জ্বর-বিজ্ঞান।

সংক্ষিপ্ত সূচী।

ভূমিকা ও দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন	[১-৮]
বিস্তারিত সূচী	[৯]
জ্বরের সাধারণ বিষয় সমূহ	১-৩২
ম্যালেরিয়া জ্বর—সবিরাম জ্বর	৩৩
তরুণ সূতিকা জ্বর	২৫৭
সাদাসিদা এক জ্বর	২৯০
টাইফয়েড জ্বর	৩০৩
ডিফথিরিয়া	৪১২
ইনফ্লুয়েঞ্জা	৪৪৮
বাতজ্বর	৪৭৭
নিউমোনিয়া	৫২৬
পানিবসন্ত	৬১৮
বসন্ত	৬২৭
বিসর্প	৬৭৩
হামজ্বর	৬৯১
ডেঙ্গুজ্বর	৭[illegible]
প্রদাহ জনিত জ্বর	৭৪৮
প্লুরিসি	৭
মেনিনজাইটিস্	৭৭৮
ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত বিবরণ	৭৯৫
ঔষধ সমূহের প্রভেদ	৮৯৯
রিপার্টরী	৯৭৯
রিপার্টরীর নির্ঘণ্ট	১১০৫
দুরূহ শব্দ সমূহের অর্থ	১১১৭
শুদ্ধি পত্র	১১২৫

জ্বর-বিজ্ঞান।

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী এল্, এম্, এস্।

Author of Modern Treatment of Cholera.

হোমিওপ্যাথিক ক্লিনিক্যাল মেটিরিয়া মেডিকা প্রণেতা।

গবর্ণমেণ্ট মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের ভূতপূর্ব্ব

হাউস সার্জ্জন। মেটিরিয়া মেডিকা ও ক্লিনিক্যাল

মেডিসিনের অধ্যাপক।

প্রথম সংস্করণ।

প্রকাশক

শ্রীদাশরথি নন্দী।

১০নং বৃন্দাবন বসাক ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

মূল্য ৪৲ টাকা মাত্র।

উৎসর্গ।

পরমারাধ্যা মাতৃদেবীর শ্রীচরণ কমলে

অর্পিত।

সেবক

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী।

উৎসর্গ।

পরমারাধ্যা মাতৃদেবীর শ্রীচরণ কমলে

অর্পিত।

সেবক

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী।

ভূমিকা।

নব শিক্ষার্থী এবং সাধারণ লোকে যাহাতে সহজে হোমিওপ্যাথিক মতে জ্বরের চিকিৎসা করিতে সমর্থ হন সেই অভিপ্রায়ে এই পুস্তকখানি অতি সরল ভাষায় লিখিতে চেষ্টা করিয়াছি। চিকিৎসকগণও ইহাতে অনেক নূতন বিষয় দেখিতে পাইবেন এরূপ আশা করা যায়। জ্বর সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত যে সকল নূতন তত্ত্ব প্রকাশিত হইয়াছে তাহাদের প্রায় সমস্তই এই পুস্তকে সন্নিবেশিত হইয়াছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ঔষধ নির্ব্বাচন অতিশয় দুরূহ ব্যাপার। যাহাতে সহজে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যায় নানা প্রকারে তাহার চেষ্টা করা হইয়াছে। নিম্নলিখিত বিবরণ পাঠ করিলে তাহা অনেকটা বুঝিতে পারা যাইবে।

জ্বরের জ্ঞাতি প্রয়োজনীয় সাধারণ বিষয়গুলি প্রথমে বিবৃত করা হইয়াছে। রোগ নির্ণয়ের সুবিধার জন্য জ্বরগুলিকে শ্রেণীবদ্ধভাবে সাজান হইয়াছে।

প্রত্যেক প্রকার জ্বরের প্রকারভেদ, কারণ, লক্ষণাদি, গতি, রোগ-নির্ণয়, মর্বিড এনাটমি, চিকিৎসা, পথ্য, আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ইত্যাদি বিষয়গুলি পৃথক পৃথক করিয়া অতি সরলভাষায় লিখিত হইয়াছে। এই বিষয়-গুলির মধ্যে মর্বিড এনাটমি চিকিৎসক ব্যতীত অন্য লোকের বুঝিতে কষ্ট হইবে, আমার মনে হয় যে সাধারণ লোক ঐ অংশ পরিত্যাগ করিতে পারেন।

চিকিৎসাকালে যাহাতে ঔষধ নির্ব্বাচন সহজে করা যায় এই অভিপ্রায়ে নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করা হইয়াছে। ইহা এই পুস্তকের অন্যতম

বিশেষত্ব। ইংরাজিতে অথবা বাঙ্গালায় লিখিত অন্য কোন পুস্তকে ইহা আছে বলিয়া মনে হয় না।

চিকিৎসক রোগীর নিকট উপস্থিত হইলে যে সকল প্রধান প্রধান লক্ষণ তাঁহার দৃষ্টি আকর্ষণ করে, সেই লক্ষণসমূহের প্রত্যেকটীতে যে সকল ঔষধ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের নাম একত্রে লিখিত হইয়াছে। ঐ ঔষধগুলির মধ্যে যে সমস্ত প্রভেদ আছে তাহা অতি সরল ভাষায় স্পষ্ট করিয়া ৭ম অধ্যায়ে বিবৃত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত পুস্তকের মধ্যে নানা স্থানে দুই এক কথায় ঔষধ সমূহের প্রভেদ দেখান হইয়াছে। ইহা জ্বর এবং অন্যান্য নানা প্রকার রোগে ঔষধ নির্ব্বাচন সম্বন্ধে বিশেষ সাহায্য করিবে তাহাতে সন্দেহ নাই।

সাধারণ লোকে প্রায়ই রোগের সমস্ত ঔষধগুলি পড়িয়া তাহার পর ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া থাকেন। ইহাতে বিশেষ অসুবিধা হয় তাহা বলাই বাহুল্য। যদি কোন রোগে ২৫টী ঔষধের বিবরণ লিখিত হইয়া থাকে তবে তাঁহাকে ২৫টী ঔষধ পড়িয়া তাহার পর ঔষধ ঠিক করিতে হয়। ইহাতে অত্যধিক সময় লাগে এবং ঠিক মনের মত ঔষধ নির্ব্বাচন করা দুষ্কর হইয়া উঠে, কারণ ২৫টী ঔষধের মর্ম্ম মনে রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা সহজ নহে। এই অসুবিধা দুরীকরণার্থে জ্বর বিজ্ঞানে উক্ত উপায় অবলম্বন করা হইয়াছে। রোগের প্রধান প্রধান লক্ষণ ধরিয়া ঔষধগুলিকে শ্রেণীবদ্ধ করায় ঐ পঁচিশটী ঔষধের স্থানে মাত্র তিনটী অথবা চারিটী ঔষধে আসিয়া দাঁড়াইয়াছে। এখন ঐ তিনটী অথবা চারিটী ঔষধ পড়িয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে বিশেষ অসুবিধা হইবে না। একথা পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে ঐ তিনটী অথবা চারিটী ঔষধের প্রভেদ ৭ম অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে।

অধিকাংশস্থলে ঔষধের বিবরণ অল্পাধিক বিস্তারিতভাবে লিখিত হওয়ায় ঐ তিনটী অথবা চারিটী ঔষধ পড়িতেও কথঞ্চিৎ সময় যাইবে

বলিয়া এবং ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ মনে রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন কিছু কঠিন হইবে এই আশঙ্কায় এই পুস্তকে বর্ণিত যাবতীয় ঔষধের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি অতি সংক্ষেপে ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে। উহা দেখিয়া সহজে এবং অতি অল্প সময়ে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যাইবে এরূপ আশা করা যায়।

৬ষ্ঠ অধ্যায়ে ঔষধ সমূহের যে সংক্ষিপ্ত বিবরণী লিখিত হইয়াছে তাহাতে ঔষধ সমূহের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি দুই শ্রেণী তারকার

* * *

(অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ সমূহ)

* * *

মধ্যে সন্নিবেশিত হইয়াছে। বৃদ্ধি, উপশম, গুণনাশক, ঔষধের মাত্রা ইত্যাদি বিষয়গুলি চিকিৎসাকালীন অনেক সময় আবশ্যক হওয়ায় সে গুলি ঐ দুই শ্রেণী তারকার নিম্নে লিখিত হইল। এই ষষ্ঠ অধ্যায়কে একখানি ক্ষুদ্র মেটিরিয়া মেডিকা বলিয়া ধরা যাইতে পারে।

পুস্তকের ভিতর নানা স্থানে যে সকল ঔষধের প্রভেদ দুই এক কথায় লিখিত হইয়াছে সূচী পত্রে তাহাদের নাম অপেক্ষাকৃত ছোট অক্ষরে (বর্জ্জিয়াস টাইপে) একটু ভিতর দিকে মুদ্রিত হইয়াছে। যে সকল পাতার নম্বর বন্ধনীর ( ) ভিতর দেওয়া হইয়াছে সেই সকল পাতাতেও দুই এক কথায় প্রভেদ দেখান হইয়াছে। ৭ম অধ্যায়ে যে সকল ঔষধের প্রভেদ বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইয়াছে সূচী পত্রে তাহাদের নাম অপেক্ষাকৃত বড় অক্ষরে মুদ্রিত হইয়াছে। এই অধ্যায়ে লিখিত প্রভেদগুলি জ্বর ব্যতীত অন্য সর্ব্বপ্রকার রোগেও প্রয়োগ করা যাইতে পারিবে বলিয়া উহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রেরই সকল সময়ে কাজে লাগিবে এরূপ অনুমান করা যায়।

পাঠকগণের সুবিধার জন্য পুস্তকের শেষভাগে দুরূহ শব্দের অর্থ প্রদত্ত হইয়াছে।

বিপার্টরীতে লিখিত কোন বিশেষ লক্ষণ খুঁজিয়া বাহির করা সাধারণ লোকের ত কথাই নাই অনেক সময় বহুদর্শী চিকিৎসকের পক্ষেও কঠিন হইয়া পড়ে। এই অসুবিধা দূরীকরণার্থে বিপার্টরীর পরই তাহার বিস্তারিত নির্ঘণ্ট দেওয়া হইয়াছে। ইহাতে সকলেই অনায়াসে যে কোন লক্ষণ খুঁজিয়া বাহির করিতে পারিবেন।

অন্যান্য পুস্তকে ঔষধের লক্ষণ সমূহ সাধারণতঃ এক প্যারায় একত্র করিয়া লিখিয়া দেওয়া হইয়া থাকে। কোন বিশেষ লক্ষণ খুঁজিয়া বাহির করিবার আবশ্যক হইলে অধিকাংশস্থলে সমস্ত প্যারাটী না পড়িলে তাহা বাহির করা যায় না। ইহা যে একবারেই সুবিধাজনক নহে তাহাতে সন্দেহ নাই। দৃষ্টি মাত্র যাহাতে পাঠকের চক্ষে পড়ে এই অভিপ্রায়ে ঔষধের প্রত্যেক লক্ষণ এই পুস্তকে পৃথক পৃথক ছত্রে লিখিত হইয়াছে। ঔষধ সমূহের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি অধিকাংশ স্থলে মোটামোটা (এন্টিক) অক্ষরে মুদ্রিত হইয়াছে। ঔষধ নির্ব্বাচনকালে পাঠকগণ ইহাদিগের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিবেন।

ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে, লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সেই সমস্ত ঔষধ সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হইতে পারিবে।

পুস্তক সঙ্কলন কালে ইংরাজী ও বাঙ্গালায় লিখিত জ্বরের বহুবিধ পুস্তক দেখিতে হইয়াছে। উক্ত গ্রন্থকারদিগের নিকট কৃতজ্ঞ রহিলাম। তাঁহাদিগের মধ্যে এলেন, ডিউই, লিলিয়েন্থ্যাল, কেণ্ট, গ্রস, ক্যারিংটন, বোরিক, নাব, ক্লার্ক, বোগার, হিউজ, ন্যাস, ইত্যাদি হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থকার এবং টাইডি, সেভিল, অস্লার, টেলার, ম্যাকফারল্যাণ্ড, হালিবার্টন, গ্রে,

হাচিন্‌সন ইত্যাদি এলোপ্যাথিক গ্রন্থকারদিগের গ্রন্থ আমাকে বিশেষভাবে সাহায্য করিয়াছে। ঐ সকল গ্রন্থকারদিগের নিকট আমি চিরকৃতজ্ঞ রহিলাম।

বহুবাজারের নিকট ১৮নং মদন দত্ত লেন নিবাসী বিখ্যাত বসন্ত চিকিৎসক শ্রীযুক্ত নারায়ণচন্দ্র চক্রবর্ত্তী মহাশয় ৺শীতলা মতে বসন্ত রোগের পথ্যাদি লিখিয়া দিয়া আমাকে বাধিত করিয়াছেন।

৫৭ নং ধর্ম্মতলা ষ্ট্রীটস্থ এম, বাউনি নামক বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয়ের চিকিৎসক আমার কনিষ্ঠ ভ্রাতা শ্রীমান তারাপদ নন্দী এম, বি পুস্তকখানি আদ্যোপান্ত পাঠ করিয়া ভ্রম সংশোধন করিয়া দিয়াছেন, দুরূহ শব্দ সমূহের অর্থ লিখিয়া দিয়াছেন এবং পুস্তক প্রণয়নে অন্যান্য নানা প্রকার সাহায্য করিয়াছেন তজ্জন্য তাঁহাকে ধন্যবাদ না দিয়া থাকিতে পারিতেছি না।

ধন্যবাদের সহিত জ্ঞাপন করিতেছি যে নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক আমার জনৈক বন্ধু সমগ্র পুস্তকখানির প্রুফ সংশোধন করিয়া দিয়া আমার পরিশ্রমের যথেষ্ট লাঘব করিয়াছেন। তাঁহার সাহায্য না পাইলে পুস্তক বাহির হইতে আরও অনেক বিলম্ব হইত তাহাতে সন্দেহ নাই।

আমার পরম বন্ধু ডাক্তার শ্রীযুক্ত জ্যোতীন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মহাশয় সমগ্র ৭ম অধ্যায়টী বিশেষ মনোযোগ সহকারে দেখিয়া স্থানে স্থানে কিছু কিছু পরিবর্ত্তন করিয়া দিয়াছেন। সকল বিষয়ে তিনি যেরূপ আন্তরিকতার সহিত আমার শুভ কামনা করেন, কিছুরই বিনিময়ে তাহার পরিশোধ হয় না। সুতরাং কৃতজ্ঞ হৃদয়ে নীরব থাকা ব্যতীত অন্য কোন উপায় দেখিতেছি না।

পুস্তক প্রণয়নে যতদূর মনোযোগ দেওয়া উচিত ছিল নানা কারণে তাহা দিতে না পারায় এবং নিজে সাহিত্যিক না হওয়ায় পুস্তকে নানা

প্রকার ভ্রম প্রমাদ থাকা অসম্ভব নহে। সহৃদয় পাঠকগণ যদি দয়া করিয়া ভুল গুলি দেখাইয়া দেন তবে বাধিত হইব।

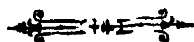
এই-গ্রন্থ প্রণয়নে কিরূপ কঠিন পরিশ্রম করিতে হইয়াছে তাহা যাঁহারা গ্রন্থ প্রণয়ন করিয়াছেন তাঁহারা ব্যতীত অন্য লোকে খুব সম্ভবতঃ সম্যক উপলব্ধি করিতে পারিবেন না। যাহা হউক ইহা পাঠে কাহারও কিছু উপকার হইলে কঠিন পরিশ্রম সার্থক মনে করিব।

দরিদ্র বাঙ্গালা দেশের দুরবস্থা বিবেচনা করিয়া পুস্তকের মূল্য যতদূর সম্ভব কম করা হইল। মনে হয় ইহাতে ধনী দরিদ্র সকলেরই সুবিধা হইবে।

১০ নং বৃন্দাবন বসাক ষ্ট্রীট,
কলিকাতা।
শ্রাবণ মাস, ১৩৩২ সাল।

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী।

বিস্তারিত সূচী।



প্রথম অধ্যায়।



১—পরিচ্ছেদ।

বিষয়	পৃষ্ঠা
জ্বর	১
সুস্থ শরীরে দৈনিক উত্তাপের তারতম্য ...	২
জ্বর উৎপত্তির কারণ ...	২
জ্বরের প্রকার ভেদ ...	৯
দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের নাম ...	১০
দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের অন্য তিন প্রকার নাম ...	১১
জ্বরের উপসর্গ ...	১২
শীত ও কম্প সম্বন্ধে কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয় ...	১৫
শরীরের উত্তাপ সম্বন্ধে কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয় ...	১৮
জ্বর বিচ্ছেদ হইবার প্রকার	১৯
টাইফয়েড অবস্থা ...	২০
তাপমান যন্ত্রের ব্যবহার ...	২২
অন্য কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয়	২৩
পথ্য	২৬
রোগ নির্ণয়ের সুবিধার জন্য জ্বরের কয়েকটী বিভাগ ...	২৯

দ্বিতীয় অধ্যায়।

২—পরিচ্ছেদ।

ম্যালেরিয়া জ্বর—সবিরাম জ্বর। ৩৩

বিষয়	পৃষ্ঠা
ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ ...	৩৪
ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকার ..	৩৫
১। বিনাইন টার্‌সিয়ান এবং কোটিডিয়ান ...	৩৮
২। কোয়ার্ট্যান জ্বর	৪২
৩। ম্যালিগন্যান্ট টার্‌সিয়ান বা ইষ্টিভো অটমন্যাল ফিভার ...	৪২
৪। ম্যালেরিয়াল ক্যাকেক্সিয়া ...	৪৮
৫। লেটেন্ট ইন্‌ফেক্‌সন এবং রিল্যাপ্‌সেস ...	৪৯

৩—পরিচ্ছেদ।

৬। ব্লাক ওয়াটার ফিভার এবং হিমোগ্লবিনিউরিয়া	৪৯
ম্যালেরিয়া—রোগ নির্ণয় ...	৫৩

৪—পরিচ্ছেদ।

কালা আজার (কালা জ্বর) ৫৫

৫—পরিচ্ছেদ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসা ...	৫৬	ঔষধ নির্ব্বাচন	৫৮

৬—পরিচ্ছেদ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধের বিবরণ

আর্ণিকা মণ্ট ..	৭১
আর্সেনিক এলবাম ...	৭৯
এবানিয়া ডাইয়াডিমা...	৯১
ইউকেলিপ্‌টাস .	৯৪
ইউপ্যাটোবিয়াম পার-ফোলিয়েটাম্‌ ...	৯৪
ইগ্নেসিয়া আমারা ...	১০২
ইপিকাক ...	১০৫
ইলাটেরিয়াম ...	১১৫
একোনাইট ন্যাপ ...	১১৭
এণ্টিমোনিয়াম ক্রুডাম	১২৪
এণ্টিমোনিয়াম টার্ট ...	১৩০
এপিস মেলিফিকা ...	১৩৬
ক্যাপ্সিকাম ...	১৪৩
ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ...	১৪৮
কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস	১৫৬
চায়না অফিসিন্যালিস ..	১৬২
চাইনিনাম সালফিউরিকাম	১৭৩
জেলসিমিয়াম ..	১৮০
নক্স ভমিকা ...	১৮৮
নেট্রাম মিউরিয়েটিকাম	১৯৭
পালসেটিলা ..	২০৭
বেলেডোনা ...	২১৬
ব্রাইয়োনিয়া ...	২২৩
লাইকোপোডিয়াম ...	২৩৩
রাস টক্স ...	২৩৯
সিড্রণ ...	২৪৭
ম্যালেরিয়া জ্বরের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	২৫২
ম্যালেরিয়া জ্বরের পথ্যাদি ...	২৫৫

তৃতীয় অধ্যায়।

৭—পরিচ্ছেদ।

তরুণ সূতিকা জ্বর। ২৫৭

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
তরুণ সূতিকা জ্বরের কারণ	২৫৭	তরুণ সূতিকা জ্বরের লক্ষণ	২৬০
তরুণ সূতিকা জ্বরের জীবাণু	২৫৯	রোগ নির্ণয় ...	২৬২
মর্বিড এনাটমি ...	২৫৯		

৮—পরিচ্ছেদ।

তরুণ সূতিকা জ্বরের চিকিৎসা	২৬৩	কম্বোসিয় ...	২৭৩
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	২৬৩	কার্ব্বলিক এসিড ...	২৭৪
তরুণ সূতিকা জ্বরের ঔষধ		ক্রিয়োজোট ...	২৭৪
সমূহ ...	২৬৮	নক্স-ভূমিকা ...	২৭৫
আর্ণিকা মণ্ট ...	২৬৮	পালসেটিলা ...	২৭৭
আর্সেনিক ...	২৬৯	বেলেডোনা ...	২৭৮
একোনাইট ...	২৬৯	ব্যাপ্‌টিসিয়া ...	২৮০
এপিস ...	২৭০	ব্রাইয়োনিয়া ...	২৮১
ওপিয়াম ...	২৭২	ভিরেট্রাম ভিরিডি ...	২৮২

বিষয়		পৃষ্ঠা	বিষয়		পৃষ্ঠা
মার্ক-সল	...	২৮৩	হাইয়সসিয়ামাস্	...	২৮৮
বাস্ টক্স	...	২৮৪	হিপার সালফার	...	২৮৯
ল্যাকেসিস্	..	২৮৫	অন্যান্য ঔষধ	...	২৮৯
সিকেলি কর	...	২৮৬			

৯—পরিচ্ছেদ।

সাদাসিদা একজ্বর। ২৯০

চিকিৎসা	...	২৯১	জেলসিমিয়াম	.	২৯৫
ঔষধ নির্ব্বাচন	.	২৯১	নক্স-ভমিকা	.	২৯৬
সাদাসিদা এক জ্বরের ঔষধ			পালসেটিলা	.	২৯৭
সমূহ	.	২৯২	ব্যাপ্ টিসিয়া		২৯৮
একোনাইট	...	২৯২	বেলেডোনা		২৯৯
ইপিকাক	...	২৯৩	ব্রাইয়োনিয়া		৩০০
ক্যামোমিলা	...	২৯৪	রাস্ টক্স	.	৩০১

১০—পরিচ্ছেদ।

টাইফয়েড জ্বর। ৩০৩

জ্বরের কারণ	...	৩০৩	রোগ সংক্রমণের প্রণালী	৩০৫
টাইফয়েড জীবাণু	...	৩০৪	টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণ	৩০৬

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
কতকগুলি প্রয়োজনীয় লক্ষণ পৃথক করিয়া সবিস্তারে লিখিত হইল ...	৩১৪	মূত্র সম্বন্ধীয় লক্ষণ ...	৩৩৫
আক্রমণ অবস্থা ...	৩১৪	জননেন্দ্রিয়ের লক্ষণ ...	৩৩৬
উত্তাপ ...	৩১৬	অস্থির পীড়া ...	৩৩৭
কম্প ...	৩১৭	টাইফয়েড জ্বরের পর পাইয়িমিয়া এবং সেপ্‌টিসিমিয়া ...	৩৩৭
টাইফয়েড জ্বরেব উদ্ভেদ	৩১৮	টাইফয়েড জ্বরের সহিত অন্যান্য রোগ ...	৩৩৮
গাত্রচর্ম্ম ...	৩১৯	টাইফয়েড জ্বরেব প্রকাব ...	৩৩৮
রক্তের পবিবর্ত্তন ...	৩২০	শিশুদিগের টাইফয়েড জ্বব	৩৩৯
রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রাদির ক্রিয়া ...	৩২০	বৃদ্ধদিগের টাইফয়েড জ্বব	৩৪০
পরিপাক যন্ত্র ...	৩২১	টাইফয়েড জ্বরের পুনরাক্রমণ	৩৪০
উদরের লক্ষণ ...	৩২২	বোগ নির্ণয় ...	৩৪২
শ্বাস যন্ত্র ...	৩৩১	অন্যান্য রোগের সহিত টাইফয়েড জ্বরেব ভুল ...	৩৪৩
বিকার ইত্যাদি	৩৩৩	ভাবী ফল ...	৩৪৮
চক্ষের অসুখ ...	৩৩৫	রোগ নিবারণেব উপায় ...	৩৫১
কর্ণের অসুখ ...	৩৩৫	প্যারাটাইফয়েড জ্বর ...	৩৫৪

১১—পরিচ্ছেদ।

টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসা	৩৫৪	টাইফয়েড জ্বরের ঔষধ সমূহ	৩৬২
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	৩৫৫	আর্ণিকা মণ্টেনা	৩৬২

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
আর্সেনিক এলবাম ...	৩৬৪	ব্রাইয়োনিয়া ...	৩৮৮
এপিস মেলিফিকা ...	৩৬৭	রাস্ টক্স ...	৩৯১
ওপিয়াম ...	৩৭০	ল্যাকেসিস ...	৩৯৩
কার্ব্বো-ভেজ ...	৩৭১	ষ্ট্র্যামোনিয়াম ...	৩৯৫
জিঙ্কাম-মেটালিকাম ...	৩৭৪	সালফার ..	৩৯৯
জেলসিমিয়াম ...	৩৭৬	হাইয়সসিয়ামাস ...	৪০০
নক্স ভমিকা ...	৩৭৭	হেলিবোরাস ...	৪০৩
নক্স মশ্চেটা ...	৩৭৯	অন্যান্য ঔষধ ...	৪০৫
পালসেটিলা ..	৩৮০	টাইফয়েড জ্বরে রক্ত দাস্তের চিকিৎসা ...	৪০৬
ফস্‌ফরিক এসিড ...	৩৮১	রক্ত দাস্তের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	৪১০
মিউরিয়েটিক এসিড ...	৩৮৩	পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	৪১০
বেলেডোনা ...	৩৮৪		
ব্যাপ্‌টিসিয়া ...	৩৮৬		

১২—পরিচ্ছেদ।

ডিফ্‌থিরিয়া। ৪১২

রোগের কারণ ...	৪১২	ডিফ্‌থিরিয়া রোগের উপসর্গ	৪২১
রোগ সঞ্চারিত হইবার রীতি	৪১৩	ডিফ্‌থিরিয়ার পরিণাম ফল	৪২২
মর্ব্বিড এনাটমী ...	৪১৫	রোগ নির্ণয় ...	৪২৪
ডিফ্‌থিরিয়ার লক্ষণসমূহ ...	৪১৭	ভাবীফল ...	৪২৬
ডিফ্‌থিরিয়ার প্রকার ও লক্ষণ	৪১৭	চিকিৎসা ...	৪২৭

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	৪২৭	নাইট্রিক এসিড ..	৪৩৭
ডিফ্‌থিরিয়ার ঔষধগুলির সংক্ষিপ্ত লক্ষণ	৪২৯	ফাইটোল্যাক্কা .	৪৩৮
ডিফ্‌থিরিয়ার ঔষধসমূহ ..	৪৩১	ব্যাপ্টিসিয়া ...	৪৩৯
আর্সেনিক ...	৪৩১	ব্রোমিয়াম ..	৪৪০
এপিস ...	৪৩২	মার্ক সায়ানেটাস ..	৪৪১
কার্ব্বলিক এসিড ...	৪৩৩	মিউরিয়েটিক এসিড	৪৪২
কেলি পারম্যাঙ্গানিকাম	৪৩৪	লাইকোপোডিয়াম ...	৪৪৩
কেলি মিউর ..	৪৩৫	ল্যাকেসিস ...	৪৪৪
কেলি বাইক্রমিকাম	৪৩৬	অন্যান্য ঔষধ ...	৪৪৬
		পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	৪৪৬

১৩—পরিচ্ছেদ।

ইনফ্লুয়েঞ্জা। . ৪৪৮

রোগের কারণ ...	৪৪৮	আর্সেনিক ...	৪৬০
শারীরিক যন্ত্রের পরিবর্ত্তন	৪৪৯	আর্স আইয়োডাইড ...	৪৬১
ইনফ্লুয়েঞ্জার উপসর্গ এবং পরিণাম ...	৪৫২	ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফো-লিয়েটাম ...	৪৬২
রোগ নির্ণয় ...	৪৫৩	একোনাইট ...	৪৬৩
চিকিৎসা ...	৪৫৪	এলিয়াম সিপা ...	৪৬৩
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	৪৫৪	কষ্টিকাম ...	৪৬৪
ইনফ্লুয়েঞ্জার ঔষধসমূহ ...	৪৬০	ক্যাম্ফর ...	৪৬৫

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
জেল্‌সিমিয়াম	৪৬৬	টিক্টা পালমোস্থালিস	৪৭২
ডাক্কামারা	৪৬৭	স্থাঙ্গুইস্থারিনাম নাইট্রিকাম	৪৭৩
ক্ফরাস	৪৬৮	স্থাবাডাইলা ...	৪৭৪
ব্যাপ্টিসিয়া	৪৬৯	অন্থান্য ঔষধ ...	৪৭৫
ব্রাইয়োনিয়া	৪৭০	আনুষঙ্গিক চিকিৎসা এবং পথ্য	৪৭৬
রাস-টক্স	৪৭১		

১৪—পরিচ্ছেদ।

বাতজ্বর **৪৭৭**

শিশুদেব বাত জ্বব ...	৪৭৭	অর্ণিকা ...	৪৯৮
নূতন বাত-জ্বর ...	৪৭৮	আর্সেনিক ...	৪৯৯
রোগের কারণ ...	৪৭৮	একোনাইট ...	৫০০
মর্ব্বিড এনাটমি ...	৪৭৯	কলচিকাম ...	৫০১
বাত-জ্বরের লক্ষণ ...	৪৮০	কলোফাইলাম ...	৫০২
রোগের গতি ...	৪৮৪	কষ্টিকাম ...	৫০৩
রোগের পুনরাক্রমণ ...	৪৮৪	ক্যামোমিলা ...	৫০৪
বাত-জ্বরের উপসর্গ ...	৪৮৫	ক্যাল-কার্ব্ব ...	৫০৫
রোগ নির্ণয় ..	৪৮৮	ক্যালমিয়া ...	৫০৬
বাত-জ্বরের চিকিৎসা ...	৪৮৯	গুয়াইয়াকাম ...	৫০৮
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	৪৮৯	ডাল্‌কামারা ...	৫০৮
ঔষধ সমূহ ...	৪৯৮	থুজা ...	৫০৯

বিষয়		পৃষ্ঠা	বিষয়		পৃষ্ঠা
নক্স ভমিকা	...	৫০৯	সালফার	...	৫১৭
পালসেটিলা	...	৫১০	সিমিসিফিউগা	...	৫১৮
কাইটোল্যাক্কা	..	৫১২	স্পাইজিলিয়া	...	৫১৯
ফেরাম ফস	...	৫১২	স্যাঙ্গুইন্যারিয়া	...	৫২০
বেলেডোনা	...	৫১৩	লিডাম	...	৫২১
ব্রাইয়োনিয়া	...	৫১৩	লিথিয়া কার্ব্ব	...	৫২১
মার্কুরিয়াস্	...	৫১৪	অন্যান্য ঔষধ	...	৫২২
রডোডেণ্ড্রণ	...	৫১৫	আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	...	৫২৩
রাসটক্স	...	৫১৬	পথ্যাপথ্য	...	৫২৪
সাইলিসিয়া	...	৫১৭			

১৫—পরিচ্ছেদ।

নিউমোনিয়া ৫২৬

লোবার নিউমোনিয়া ... ৫২৬
রোগ উৎপত্তির কারণ ৫২৭
ফুস্‌ফুসের পরিবর্ত্তন ৫২৮
নিউমোনিয়ার লক্ষণসমূহ ৫৩৩
বক্ষঃস্থল এবং ফুস্‌ফুস্ পরীক্ষার লক্ষণসমূহ ৫৪৩
সেণ্ট্রাল নিউমোনিয়া ৫৪৭
ফুস্‌ফুসের যে অংশ আক্রান্ত হয় না ... ৫৪৭
নিউমোনিয়ায় শরীরের অন্যান্য যন্ত্রাদির পরিবর্ত্তন ৫৪৮
নিউমোনিয়ার উপসর্গ ৫৫৩
রোগের পুনরাক্রমণ, উপশম ইত্যাদি ৫৫৬
নিউমোনিয়ার নানাপ্রকার নাম ... ৫৫৬
নিউমোনিয়ার পরিণাম ৫৬০

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রোগ নির্ণয় ...	৫৬১	ভাবীফল ...	৫৬৬

---

১৫ ক—পরিচ্ছেদ।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া ...	৫৭০	লক্ষণ ...	৫৭৬
রোগের কারণ ...	৫৭০	ফিজিক্যাল সাইনস	৫৭৮
ফুসফুসের পরিবর্ত্তন	৫৭৩	রোগ নির্ণয় ...	৫৭৯
ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার জীবাণু	৫৭৫	ভাবী ফল ...	৫৮২

১৬—পরিচ্ছেদ।

নিউমোনিয়ার চিকিৎসা	৫৮৪	২য় শ্রেণীর ঔষধ	
ঔষধ নির্ব্বাচন	৫৮৫	সমূহ	৬০১
১ম শ্রেণীর ঔষধ		ব্রাইয়োনিয়া ...	৬০১
সমূহ ...	৫৯০	ফস্ফরাস ...	৬০৩
ভিরেট্রাম ভিরিডি	৫৯০	এন্টিম-টার্ট ...	৬০৫
একোনাইট ...	৫৯১	কেলি-কার্ব্ব ...	৬০৬
বেলেডোনা ...	৫৯৩	মার্ক-সল ...	৬০৭
ফেরাম ফস ...	৫৯৪	চেলিডোনিয়াম ...	৬০৮
আইয়োডিয়াম ...	৫৯৬	সালফার ...	৫৯৮
সালফার ..	৫৯৮	আইয়োডিয়াম ...	৫৯৬

বিষয়	পৃষ্ঠা
৩য় শ্রেণীর ঔষধ	
সমূহ ...	৬০৯
এণ্টিম-টার্ট ...	৬০৫
আইয়োডিয়াম ...	৫৯৬
সালফার ...	৫৯৮
৪র্থ শ্রেণীর ঔষধ	
সমূহ ...	৬১০
ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব	৬১০
স্যাঙ্গুইন্যারিয়া ...	৬১১
লাইকোপোডিয়াম	৬১২
টিউবারকিউলিনাম	৬১৩
হিপার সালফার ...	৬১৪
আইয়োডিয়াম ...	৫৯৬
সালফার ...	৫৯৮
অন্যান্য ঔষধ ...	৬১৫
আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	৬১৫

চতুর্থ অধ্যায়।

১৭—পরিচ্ছেদ ।

পানি বসন্ত। ৬১৮

বিষয়	পৃষ্ঠা
রোগোৎপত্তির কারণাদি	৬১৮
রোগের বিস্তার ...	৬১৯
পানিবসন্তের লক্ষণাদি ...	৬২০
রোগ নির্ণয় ...	৬২২
চিকিৎসা ...	৬২৩
একোনাইট ...	৬২৩
রাস-টক্স ...	৬২৩
এপিস ...	৬২৪
বেলেডোনা ...	৬২৪
মার্কিউরিয়াস ...	৬২৫
অন্যান্য ঔষধ ...	৬২৫
আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	৬২৬

১৮—পরিচ্ছেদ।

বসন্ত। ৬২৭

বিষয়		পৃষ্ঠা	বিষয়		পৃষ্ঠা
রোগের কারণ	...	৬২৭	৩য়। ভ্যারিওলয়েড	...	৬৪৩
মর্ব্বিড এনাটমি	...	৬২৮	অন্য দুই এক প্রকার বসন্ত		৬৪৪
রোগ আক্রমণ	...	৬২৯	বসন্ত রোগের উপসর্গ	...	৬৪৪
রোগ সংক্রমণ	...	৬৩০	ভাবীফল	...	৬৪৬
বসন্তের প্রকার	...	৬৩১	রোগ নির্ণয়	...	৬৪৭
১ম প্রকৃত বসন্ত	...	৬৩২	বসন্তের টিকা	...	৬৪৮
২য়। রক্ত বসন্ত	...	৬৪০			

১৯—পরিচ্ছেদ।

বসন্ত রোগের চিকিৎসা	...	৬৪৯	এন্টিম-টার্ট	...	৬৫৭
ঔষধ নির্ব্বাচন	...	৬৪৯	এপিস	...	৬৫৮
ঔষধের বিবরণ	...	৬৫৩	ক্রোটেলাস	...	৬৫৯
রোগের প্রথম অবস্থার ঔষধ।			থুজা	...	৬৫৯
			ফস্ফরাস	...	৬৬০
একোনাইট	...	৬৫৩	ভ্যাক্সিনিনাম	...	৬৬১
জেলসিমিয়াম	...	৬৫৪	ভেরিওলিনাম	...	৬৬২
বেলেডোনা	...	৬৫৪	ফস্ফরিক এসিড	...	৬৬২
ব্রাইয়োনিয়া	...	৬৫৫	মার্কিউরিয়াস	...	৬৬৩
প্রথম অবস্থার পরের ঔষধ।			রাস টক্স	...	৬৬৩
			ল্যাকেসিস	...	৬৬৪
আর্সেনিক	...	৬৫৬	ব্যাপ্টিসিয়া	...	৬৬৪

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
সিমিসিফিউগা ...	৬৬৫	অন্যান্য ঔষধ ...	৬৬৭
স্যাঙ্গুইনেরিয়া ...	৬৬৬	পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	৬৬৮
হ্যামামেলিস ...	৬৬৬	পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	
এঁকিনেসিয়া ...	৬৬৭	৺শীতলা ব্রাহ্মণের মতে	৬৬৯

২০—পরিচ্ছেদ

বিসর্প। ৬৭৩

রোগ উৎপত্তির কারণ ...	৬৭৩	একোনাইট ...	৬৮১
মর্ব্বিড এনাটমি ...	৬৭৪	এপিস ...	৬৮১
এরিসিপেলাসের লক্ষণ ...	৬৭৪	ক্যান্থারিস ...	৬৮৪
কঠিন উপসর্গ ...	৬৭৫	বেলেডোনা ...	৬৮৫
ভাবী ফল ...	৬৭৫	রাস টক্স ...	৬৮৬
বিসর্পের চিকিৎসা ...	৬৭৬	ল্যাকেসিস ...	৬৮৭
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	৬৭৬	সালফার ...	৬৮৮
ঔষধ সমূহের বিবরণ		ষ্ট্র্যামোনিয়াম ...	৬৮৯
আর্ণিকা ...	৬৭৯	হিপার সালফার ...	৬৮৯
আর্সেনিক ...	৬৭৯	অন্যান্য ঔষধ ...	৬৯০
ইউফর্ব্বিয়াম ...	৬৮০	আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	৬৯০

২১—পরিচ্ছেদ।

হাম জ্বর। ৬৯১

বিষয়		পৃষ্ঠা	বিষয়		পৃষ্ঠা
রোগের কারণ	...	৬৯১	ইউফ্রেসিয়া	...	৭১৩
মর্বিড-এনাটমি	...	৬৯২	ইপিকাক	...	৭১৪
রোগের বিস্তার	...	৬৯২	এন্টিম টার্ট	...	৭১৫
হামজ্বরের লক্ষণ	...	৬৯৩	এপিস	...	৭১৬
হামের প্রকার	...	৬৯৭	এমন কার্ব্ব	...	৭১৭
হামের পুনরাক্রমণ	...	৬৯৮	কুপ্রাম মেটালিকাম বা এসেটিকাম	...	৭১৮
অন্যান্য উপসর্গ	...	৬৯৮	কেলি-বাইক্রমিকাম	...	৭১৮
শেষ ফল	...	৬৯৯	জিঙ্কাম মেটালিকাম	...	৭২০
রোগ নির্ণয়	...	৭০০	পালসেটিলা	...	৭২০
ভাবী ফল	...	৭০০	ফস্ফরাস্	...	৭২২
হামজ্বর চিকিৎসা	...	৭০১	ব্রাইয়োনিয়া	...	৭২২
ঔষধ নির্ব্বাচন	...	৭০১	মর্ব্বিলাইনাম	...	৭২৪
ঔষধ সমূহের বিবরণ			মার্কিউরিয়াস সল	...	৭২৪
একোনাইট	...	৭০৬	অন্যান্য ঔষধ	...	৭২৫
বেলেডোনা	...	৭০৮	পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	...	৭২৫
জেলসিমিয়াম	...	৭০৯			
সালফার	...	৭১০			
আর্সেনিক	...	৭১২			

২২—পরিচ্ছেদ।

ডেঙ্গু জ্বর। ৭২৮

বিষয়		পৃষ্ঠা	বিষয়		পৃষ্ঠা
লক্ষণ	...	৭২৮	ব্রাইয়োনিয়া	...	৭৩৭
রোগ নির্ণয়	...	৭৩১	জেলসিমিয়াম	...	৭৩৮
চিকিৎসা	...	৭৩১	পালসেটিলা	...	৭৩৯
ঔষধ নির্ব্বাচন	...	৭৩১	রাস-টক্স	...	৭৩৯
ঔষধ সমূহের বিবরণ	...	৭৩৪	রাস ভেনেনেটা	...	৭৪০
একোনাইট	...	৭৩৪	অন্যান্য ঔষধ	...	৭৪১
বেলেডোনা	...	৭৩৪	পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা		৭৪১
ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম	...	৭৩৬			

পঞ্চম অধ্যায়।

২৩—পরিচ্ছেদ।

প্রদাহজনিত জ্বর। ৭৪৩

চিকিৎসা	...	৭৪৪	মার্কিউরিয়াস্-সল	...	৭৪৬
ঔষধ সমূহের বিবরণ	...	৭৪৪	সাইলিসিয়া	...	৭৪৬
বেলেডোনা	...	৭৪৪	পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা		৭৪৬
ফেরাম ফস	...	৭৪৫			
হিপার সালফার	...	৭৪৫			

২৪—পরিচ্ছেদ।

প্লুরিসি ১৪৯

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ড্রাই প্লুরিসি ...	১৪৯	বেলেডোনা ...	১৬৫
রোগের কারণ ...	১৪৯	ফেরাম ফস ...	১৬৬
প্লুরিসি উইথ ইফিউসন ...	১৫০	ব্রাইয়োনিয়া ...	১৬৭
রোগের কারণ ...	১৫১	কেলি-কার্ব্ব ...	১৬৯
জীবাণু .	১৫১	মার্ক-সল ..	১৭০
মর্বিড এনাটমি ...	১৫২	রাস-টক্স ...	১৭১
য়্যাকিউট প্লুরিসির লক্ষণ	১৫৪	আর্ণিকা ...	১৭২
ফিজিক্যাল সাইন ...	১৫৫	আর্সেনিক ...	১৭২
রোগের গতি ও ভাবীফল	১৫৯	এপিস ...	১৭৩
প্লুরিসির চিকিৎসা ...	১৬২	সালফার ...	১৭৪
ঔষধ নির্ব্বাচন ...	১৬২	অন্যান্য ঔষধ ...	১৭৬
ঔষধের বিবরণ	১৬৪	আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	১৭৬
একোনাইট ...	১৬৪		

২৫—পরিচ্ছেদ।

মেনিন্জাইটিস ১৭৮

লক্ষণ ...	১৭৯	একোনাইট ...	১৮৩
চিকিৎসা ...	১৮২	বেলেডোনা ...	১৮৪
ঔষধ সমূহের বিবরণ ...	১৮৩	ব্রাইয়োনিয়া ...	১৮৫

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
এপিস ...	৭৮৬	সিকিউটা ...	৭৯১
হেলিবোরাস নাইগার	৭৮৮	আইয়োডোফরম ...	৭৯২
জিঙ্কাম মেটালিকাম ...	৭৮৯	অন্যান্য ঔষধ ...	৭৯২
কুপ্রাম মেটালিকাম বা এসেটিকাম ...	৭৯০	পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ...	৭৯৩

ষষ্ঠ অধ্যায়।

২৬—পবিচ্ছেদ

ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ... ৭৯৮

আইয়োডিয়াম ...	৭৯৮	আর্স আইয়োডাইড.	৪৬১, ৮০২
আইয়োডোফবম	৭৯২, ৭৯৯	আর্সেনিক ..	৮০২
আর্ণিকা ...	৮০০	ইউকেলিপ্টাস ...	৯৪, ৮০৩

২৭—পরিচ্ছেদ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পাব্‌ফো	৮০৪	ইপিকাক ...	৮০৭
ইউফর্‌বিয়াম	৬৮০, ৮০৫	ইলাটোরিয়াম ...	১১৫
ইউফ্রেসিয়া ...	৭১৩, ৮০৬	একিনেসিয়া ...	৬৬৭
ইগ্নেসিয়া ..	১০২ ৮০৬		

২৮—পরিচ্ছেদ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
একোনাইট ন্যাপ ...	৮১০	এলিয়াম সিপা ...	৮১৮
এন্টিমোনিয়াম ক্রুডাম ...	৮১১	ওপিয়াম ...	৮১৯
এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম	৮১৩	কলচিকাম	৫০১, ৮২০
এপিস মেলিফিকা ...	৮১৪	কলোফাইলাম	৫০২, ৮২১
এমোনিয়াম কার্ব্বনিকাম ...	৮১৬	কষ্টিকাম	৭৬৪, ৫০৩, ৮২১
এরানিয়া ডাইয়াডিমা	৯১, ৮১৭		

২৯—পরিচ্ছেদ

কার্ব্বলিক এসিড ...	৮২৩	ক্যামোমিলা	২৯৪, ৮২৭
কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস	৮২৪	ক্যাম্ফর ...	৪৬৫
কলোসিন্থ ...	২৭৩	ক্যালকেরিয়া কার্ব্বনিকা	৮২৮
ক্যান্থারিস	৬৮৪, ৮২৫	ক্যালমিয়া	৫০৬, ৮৩০
ক্যাপ্সিকাম	১৪৩, ৮২৬		

৩০—পরিচ্ছেদ।

কুপ্রাম মেটালিকাম বা এসেটিকাম ...	৮৩১	কেলি-পার্ম্যাঙ্গানাস ...	৪৩৪
কেলি কার্ব্বনিকা ...	৮৩২	কেলি মিউর ...	৪৩৫
কেলি বাইক্রমিকাম ...	৮৩৪	ক্রিয়োজোট ...	৮৩৫
		ক্রোটেলাস	৬৫৯ ৮৩৬

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
গুয়াইয়াকাম	৫০৮, ৮৩৬	চায়না	১৬১, ৮৩৮
চাইনিনাম সালফ	১৭৩, ৮৩৭	চেলিডোনিয়াম	৬০৮, ৮৩৯

৩১—পরিচ্ছেদ।

জিঙ্কাম মেটালিকাম	... ৮৪০	ডালকামারা	৪৬৭, ৮৪৪
জেলসিমিয়াম	... ৮৪১	থুজা	৬৫৯, ৮৪৫
টিউবারকিউলিনাম	৬১৩, ৮৪৩		

৩২—পরিচ্ছেদ।

নক্স ভমিকা	... ৮৪৬	নাইট্রিক এসিড	... ৮৪৯
নক্স মস্কেটা	... ৮৪৮	নেট্রাম মিউর	... ৮৫০

৩৩—পরিচ্ছেদ।

পালসেটিলা	... ৮৫১	কাইটোল্যাক্কা	৪৩৮, ৮৫৭
ফস্ফরাস	... ৮৫৪	ফেরাম ফস	... ৮৫৮
ফস্ফরিক এসিড	... ৮৫৬		

৩৪—পরিচ্ছেদ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
বেলেডোনা	৮৫৯	ব্রোমিয়াম	৪৪০ ৮৬৪
ব্যাপ্‌টিসিয়া	৮৬১	ভিরেট্রাম ভিরিডি	৮৬৪
ব্রাইয়োনিয়া	৮৬২		

৩৫—পরিচ্ছেদ।

ভ্যাক্সিনিনাম	৬৬১, ৮৬৫	মার্কিউরিয়াস সায়ানেটাস	৪৪১
ভেরিওলিনাম	·৬২, ৮৬৬	মিউরিয়েটিক এসিড	৮৬৯
মার্ব্বিলাইনাম	৭২৪,৮৬৭	রডোডেণ্ড্রণ	৫১৫, ৮৭০
মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস	৮৬৭		

৩৬—পরিচ্ছেদ।

রাস-টক্স	৮৭১	ষ্টিক্টা পালমোনারিয়া	৪৭২,৮৭৮
রাস ভেনিনেটা	৭৪০,৮৭৩	ষ্ট্র্যামোনিয়াম	৩৯৫,৮৭৮
লাইকোপোডিয়াম	৮৭৪	সাইলিসিয়া	৮৭৯
ল্যাকেসিস	৮৭৬		

৩৭—পরিচ্ছেদ।

সালফার	৮৮২	সিকেলি কর্ণুটাম	৮৮৫
সিকিউটা ভিরোসা	৮৮৪	সিঙ্কুণ	২৪৭

বিষয়		পৃষ্ঠা
সিমিসিফিউগা	...	৬৬৫, ৮৮৬
স্পাইজিলিয়া	...	৫১৯, ৮৮৭
স্যাঙ্গুইন্যারিয়া	...	৮৮৮
স্যাঙ্গুইন্যারিনাম নাইট্রিকাম		৪৭৩
স্যাবাডাইলা	...	৪৭৪, ৮৮৯
স্যারাসেনিয়া	...	৬৬৬, ৮৯০
লিথিয়া কার্ব্ব	...	৫২১, ৮৯১
লিডাম্	...	৫২১, ৮৯১

৩৮—পরিচ্ছেদ।

হাইয়সিয়ামাস	...	৪০০, ৮৯২
হ্যামামেলিস্	...	৬৬৬, ৮৯৩
হিপার সালফার	...	৮৯৪
হেলিবোরাস নাইগার		৮৯৫

সপ্তম অধ্যায়।

—:•:—

ঔষধ সমূহের প্রভেদ।

আইয়োডি—ব্রাইয়ো	...	৫৯৭
আর্ণিকা—আর্স	...	৭৪, ৮৭
আর্ণিকা—হিপ	...	৭৬
আর্ণিকা—ইউপ্যা-পার্ফো	৭৩)	৯০২
আর্ণিকা—একোন	...	৭৩
আর্ণিকা—এন্টিম-ক্রুড	...	৭৬
আর্ণিকা—এপিস্	...	৭৫, ১৩৭
আর্ণিকা—ওপিয়াম-নক্স-মস্চেটা—মিউরি-এসিড	...	৯০৫
আর্ণিকা—চায়না	...	১৬৮
আর্ণিকা—থুজা	...	৭৪
আর্ণিকা—রস		৭৪, ৭৫, ১১২
আর্ণিকা—নেট্রাম-মিউর		৭৩, ৭৪, ৭৬
আর্ণিকা—পালস্	...	৭৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
আর্ণিকা—বেল ...	২১৮
আর্ণিকা—ব্যাপ্টিসিয়া ... (২৮০ ৩৬১,৩৬৩,৩৮৬)	৯০৬
আর্ণিকা—ব্রাইয়ো	২২৬, ২২৯
আর্ণিকা—রাস্ টক্স	৭৪, ৭৫, ৩৬৩
আর্ণিকা—লাইকো—সিস্ত্রণ ...	৯০৭
আর্সেনিক—ইউপ্যা-পার্ফো ... (৮৬, ৯৭)	৯১০
আর্সেনিক—ইপিকাক	৮৩, ১০৮, ১০৯
আর্সেনিক' ইগ্নেসিয়া ..	৮৩ ১০৮
আর্সেনিক—একোন	৩৬৫
আর্সেনিক—একোনাইট—বাস্-টক্স ... (৮৫, ১২১)	৯১৩
আর্সেনিক—এণ্টিমটার্ট ..	১৩২
আর্সেনিক—এপিস—ক্যান্থারিস ... (৮৩, ৮৪, ৮৫,৮৭,১৩৮,৩২৪,৬৮৫)	৯১৬
আর্সেনিক—ক্যালকেরিয়া	৮১, ১৫৩
আর্সেনিক—কার্বো-ভেজ ...	৮১, ১৫৯, ১৬০
আর্সেনিক—চায়না ... (৮১ ৮৬,৮৯,১৬৬)	৯১৭
আর্সেনিক—চাইনিনাম সালফ্	১৭৭
আর্সেনিক—থুজা ...	৮১
আর্সেনিক—নক্স ভমিকা	৮৪, ৮৯, ১৯৩
আর্সেনিক—নেট্রামমিউর ... (৮৬ ২০০,২০২)	৯২০
আর্সেনিক—পালসেটিলা ...	৮১
আর্সেনিক—ব্রাইয়োনিয়া ...	৮৫, ৮৯, ২২৬, ২৩১
আর্সেনিক—মেনিয়েস্থাস ...	৮৪
আর্সেনিক—লাইকোপোডিয়াম	২৩৫
আর্সেনিক—সালফার ...	৮১
আর্সেনিক—সিকেলি ..	৮৫, ৯০
ইউপ্যাটোরিয়াম—ইপিকাক ...	১০৮
ইউপ্যাটোরিয়াম—এণ্টিমটার্ট ...	১৩২
ইউপ্যাটোরিয়াম—ক্যাপ্সিকাম (৯৬ ১৪৪,১৪৫)	৯২২
ইউপ্যাটোরিয়াম—চাইনিনাম সাল্ফ	১৭৬
ইউপ্যাটোরিয়াম—চায়না ...	৯৬, ১৬৫, ১৬৬
ইউপ্যাটোরিয়াম—জেলস্ ...	১৮২
ইউপ্যাটোরিয়াম—ড্রসেরা ...	৪৬২
ইউপ্যাটোরিয়াম—নক্স-ভমিকা ...	৯৬, ৯৯, ১৯১, ১৯৩
ইউপ্যাটোরিয়াম—নেট্রাম-মিউর	৯৬, ১০০, ২০০, ২০২

বিষয়	পৃষ্ঠা
ইউপ্যা—পালস ...	২১২
ইউপ্যাটোরিয়া—ব্রাইয়োনিয়া ... (২২৬,২৩১	৯২৪
ইউপ্যাটোরিয়াম—লাইকো .	২৩৫
ইউপ্যাটোরিয়াম—সিনা ...	৯৬
ইউপ্যাটোরিয়াম—সিমেক্স ...	৯৭
ইউফরবিয়াম—ক্যান্থারিস	৯২৩
ইউফ্রেসিয়া—এলিয়াম সিপা ৪৬৪,	৭১৩
ইগ্নেসিয়া—ইপিকাক ...	১০৮
ইগ্নেসিয়া—এপিস, ১০৭,	১৩৮
ইগ্নেসিয়া—চায়না ...	১৬৬
ইগ্নেসিয়া—ব্রাইয়োনিয়া ২২৬,	২৩১
ইগ্নেসিয়া—রাস্টক্স ..	২৪৪
ইগ্নেসিয়া—লাইকো ...	২৩৬
ইপিকাক—একোন ১১০, ১১১	১২০
ইপিকাক—এন্টিম ক্রুড ... (১১১, ১২৮)	৯২৫
ইপিকাক—এন্টিমটার্ট ...	৭১৫
ইপিকাক—এপিস্ ... ১০৮,	১৩৮
ইপিকাক—ক্যামোমিলা ..	১০৮
ইপিকাক—ক্যাপ্সিকাম—নেট্রাম-মিউর ... (১০৮, ১১০,১৪৪,১৪৫)	৯২৫
ইপিকাক—কষ্টিকাম ...	১০৮
ইপিকাক—চায়না ...	১০৮
ইপিকাক—ডিজিটেলিস্ ...	১০৯

বিষয়	পৃষ্ঠা
ইপিকাক—নক্স ভমিকা ..	১০৮
ইপিকাক—নেট্রাম ..	২০০
ইপিকাক—পালসেটিলা .. ১১১ ২০৮, ২১২,	২৪৪
ইপিকাক—ব্রাইয়োনিয়া ১১০, ১১১	২৩১
ইপিকাক—রাস্ টক্স ...	১১০
ইপিকাক—লাইকো ১০৯,	২৫৫
ইপিকাক—ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়া	১১১
একোনাইট—আর্সেনিক—রাস টক্স .. (৮৫, ১২১)	৯১৩
একোনাইট—ক্যাম্ফর ...	১২২
একোনাইট—ক্যালকেরিয়া	১৫৪
একোনাইট—চায়না ১২৩,	১৬৮
একোনাইট—ডালকামারা	১১৯
একোনাইট—থুজা ...	১২৩
একোনাইট—নক্স-ভমিকা ১২০,	১২২
একোনাইট—নাইট্রিক এসিড	১২৩
একোনাইট—নেট্রাম-মিউর ১২০,	১২৩
একোনাইট—পালসেটিলা	২১০
একোনাইট—ফেরাম ফস্ ...	৫১৫
একোনাইট—বেলেডোনা (১২০ ২২২ ২৯৩,৫৯৫)	৯২৮
একোনাইট—মেৰ্কিউরিয়াস ...	১২৩
একোনাইট—ব্রাইয়োনিয়া ১২০,	১২২
একোনাইট—রাস্ টক্স ১১৯,	১২২

বিষয়	পৃষ্ঠা
একোনাইট—লিকেলি ...	১২২
একোনাইট—স্যানিকিউলা	১২৩
এনাকার্ডিয়াম—এপিস ...	১৩৮
এণ্টিম-ক্রুড—ইপিকাক ... (১১১ ১২৮)	৯২৫
(এণ্টিম-ক্রুড), এণ্টিম-টার্ট, ব্রাইয়ো, জেলস্ (১২৯,১৩৫)	৯৩৬
এণ্টিম-ক্রুড—এপিস (১২৭),	৯৩১
এণ্টিম-ক্রুড—এরানিয়া ...	৯৩২
এণ্টিম ক্রুড—চায়না ...	১২৭
এণ্টিম-ক্রুড—বক্স	১২৫ ১২৮
এণ্টিম ক্রুড—নেট্রাম-মিউর	১২৭
এণ্টিম-ক্রুড—পডো ...	১২৮
এণ্টিম-ক্রুড—পাল্‌সেটিলা ... (১২৫ ১২৭, ১২৮, ২০৮)	৯৩৩
এণ্টিম-ক্রুড—মেনিয়েন্থাম ... (১২৬)	৯৩৪
এণ্টিম ক্রুড—রাস্‌টক্স ...	১২৬
এণ্টিম-টার্ট—এণ্টিম-ক্রুড—ব্রাইয়ো —জেলস্ (১২৯, ১৩৫)	৯৩৬
এণ্টিম টার্ট—এপিস ... (১৩২, ১৩৬)	৯৩৫
এণ্টিম-টার্ট-এম্ব্রা ...	১৩৩
এণ্টিম-টার্ট—ওপিয়াম ...	১৩৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
এণ্টিম-টার্ট—চায়না ...	১৩২
এণ্টিম-টার্ট—বক্স-ক ...	১৩২
এণ্টি-টার্ট—বক্স মস্‌চেটা ...	১৩৫
এণ্টিম-টার্ট—বেলেডোনা ...	২২২
এণ্টিম-টার্ট—ব্রাইয়োনিয়া ...	২৩১
এণ্টিম-টার্ট—ভিরেট্রাম ...	১৩৪
এপিস—আর্সেনিক—ক্যান্থারিস ... (৮৩, ৮৪, ৮৫, ৮৭, ১৩৮, ৬২৪, ৬৮৩)	৯১৬
এপিস—এণ্টিম-ক্রুড (১২৭,)	৯৩১
এপিস—এণ্টিম-টার্ট ... (১৩৬)	৯৩৫
এপিস্—এলুমিনা ...	১৩৭
এপিস—এসিড মিউর ...	৩৬৯
এপিস—কার্বো-ভেজ	১৩৭, ১৫৯
এপিস—কেলিকার্ব ...	১৪২
এপিস—ক্যান্থারিস—বেলেডোনা (১৩৬)	৯৪০
এপিস্—ক্যাপ্সিকাম	১৩৭, ১৩৮
এপিস্—চাইনিনাম-সাল্‌ফ ...	১৭৪
এপিস—চায়না—নেট্রাম-মিউর ... (১৪১, ১৬৬)	৯৩৮
এপিস—জিঙ্কাম—হেলিবোরাস (৭৮৯)	৯৪১

বিষয়	পৃষ্ঠা
এপিস্—বেল্‌স	১৪০, ১৪১, ১৮৩, ৩৩৮
এপিস্—নক্স-ভমি	১৩৮, ১৩৯
এপিস—পালসেটিলা …	৯৪৩
এপিস্—ফস্ …	৩৬৯
এপিস্—বেল্ …	৬৮২
এপিস—ব্রাইয়ো (১৩৭, ২২৬, ২২৭, ৭৮৫)	৯৪৫
এপিস্—ল্যাকেসিস …	৬৮২
এপিস—রাস-টক্স (১৩৮, ২৪৪, ৬২৩, ৬৮২)	৯৪৯
এপিস—সালফার …	৯৫১
এপিস—হিপার …	১৩৮
এব্রোটেনাম—ডালকামারা …	৫০৯
এমন-কার্ব্ব—কেলি-কার্ব্ব …	৭১৭
এরানিয়া—এণ্টিম-ক্রুড …	৯৩২
এরানিয়া—রাস টক্স …	৯২
এরানিয়া—সিড্রন ..	৯৫২
এলষ্টোনিয়া—ব্রাইয়োনিয়া …	২৩১
এলুমিনা—ব্রাইয়ো …	২২৬
এসিড-মিউর—নেট্রাম-মিউর…	২০৪
ওপিয়াম—আর্ণিকা—নক্স-মস্—ফস-এসিড—মিউর-এসিড	৯০৫
ওপিয়াম—হাইস্‌সিয়ামাস …	৩৭০
কলচিকাম—ক্যালমিয়া …	৫০১
কলচিকাম—পালসেটিলা ..	৫০১
কষ্টিকাম—কার্ব্বো ভেজ …	১৫৮
কষ্টিকাম—ব্রাইয়ো …	২২৭
কষ্টিকাম—রাস-টক্স …	৫০৩
কষ্টিকাম—লাইকো …	২৩৫
কার্ব্বো-ভেজ—ব্যাপ্টিসিয়া ..	১৬০
কার্ব্বো-ভেজ—ব্রাইয়ো …	২২৬
কার্ব্বো-ভেজ—লাইকো …	২৩৫
কার্ব্বো-ভেজ—ল্যাকেসিস (১৫৭)	৯৫৩
কার্ব্বো ভেজ—সালফার	১৫৭
কুপ্রাম—ব্রাইয়োনিয়া …	৭০৫
কেলি কার্ব্ব—ব্রাইয়ো	৬০৬, ৭৬৮
কেলি-কার্ব্ব—মার্কুরিয়াস …	৬০৭
কেলি-মিউর—কেলি-বাইক্রমিকাম …	৪৩৫
ক্যান্থারিস—আর্সেনিক—এপিস (৮৩, ৮৪, ৮৫, ৮৭, ১৩৮, ৬২৪, ৬৮৩)	৯১৬
ক্যান্থারিস—ইউফর্ব্বিয়াম …	৯২৩
ক্যান্থারিস—এপিস—বেলেডোনা (১৩৬)	৯৪০
ক্যাপ্‌সিকাম—ইউপ্যাটোরিয়াম (৯৬, ১৪৪, ১৩৫)	৯২২

বিষয়	পৃষ্ঠা
ক্যাপ্সিকাম—ইপিকাক—নেট্রাম-মিউর ... (১০৮, ১১০, ১৪৪, ১৪৫)	৯২৫
ক্যাপ্সিকাম—চায়না ..	১৪৪, ১৪৫, ১৫৫, ১৬৬, ১৬৯
ক্যাপ্সিকাম—জেল্‌স .	১৮৪
ক্যাপ্সিকাম—নক্স ...	১৯১
ক্যাপ্সিকাম—ব্রাইয়ো ...	২২৬
ক্যামোমিলা—পাল্‌স	২১০
ক্যালকেরিয়া—বেলেডোনা ..	৩০০
ক্যালকেরিয়া—ব্রাইয়ো	২২৫, ২২৬
ক্যালকেরিয়া—লাইকো ...	১৫৪
ক্যালকেরিয়া—সালফার	১৫৪, ৬১০
ক্যালকেরিয়া—সিকেলি .	১৫৪
ক্যালমিয়া—ব্রাইয়ো ...	৫১৪
ক্যাসকারা—সিড্রন ...	২৪৯
গ্যাম্বোজিয়া—ব্রাইয়ো	২০১
চাইনিনাম সালফ—চায়না ...	৯৫৪
চাইনিনাম-সালফ—নক্স ...	১৯৭
চাইনিনাম-সালফ—নেট্রাম	১৭৬
চাইনিনাম-সালফ—পাল্‌সেটিলা	১৭৬
চাইনিনাম-সালফ—ব্রায়োনিয়া	১৭৬, ২২৬, ২০১
চাইনাম-সালফ—সিড্রণ ...	১৭৪
চায়না—আর্সেনিক (৮১, ৮৬, ৮৯, ১৬৬)	৯১৭
চায়না-এপিস্‌—নেট্রাম-মিউর—(১৪১, ১৬৬)	৯৩৮
চায়না—চাইনিনাম সালফ ...	৯৫৪
চায়না—জেলসিমিয়াম ...	৯৫৭
চায়না—টিউবারকিউলিনাম ..	১৬৬
চায়না—নক্স-ভমিকা ...	১৯০
চায়না—নাইট্রিক-এসিড ...	১৬৮
চায়না (২য়)—নেট্রাম-মিউর—ব্রাইয়ো (১২৯ ২০৩, ২২৬, ২২৯ ২৩১,)	৯৫৫
চায়না—থুজা . .	১৬৯
চায়না—পালসেটিলা	১৬৫, ২১১
চায়না—ভিরেট্রাম	১৬৬
চায়না—বেন্‌জিন	১৬৯
চায়না—বেলেডোনা ..	১৬৮
চায়না—ব্রাইয়োনিয়া ...	২৩১
চায়না—লাইকো	১৬৯, ২৩৫
চায়না—সাইলিসিয়া ...	১৬৬
চায়না—সিড্রণ ..	২৪৯
চায়না—সিপিয়া .	১৬৬
চায়না—সিমেক্স ...	১৬৭
চায়না—স্যাম্বুকাস ...	১৬৮
চেলিডোনিয়াম—মার্ক-সল ...	৬০৮
চেলিডোনিয়াম—লাইকো ...	৬০৮
চেলিডোনিয়াম—সিড্রণ ..	২৪

বিষয়	পৃষ্ঠা
চেলিডোনিয়াম—স্যাঙ্গুইন্যারিয়া ...	৯৫৮
জিঙ্কাম—এপিস্—হেলিবোরাস ... (৭৮৯),	৯৪১
জিঙ্কাম—ব্রাইয়ো ...	৭৮৫
জেলস্—এন্টিম-টার্ট,—(এন্টিম-ক্রুড)—ব্রাইয়ো (১২৯, ১৩৫)	৯৩৬
জেলস্—চায়না (১ম) ...	৯৫৭
জেলস্—নেট্রাম-মিউর ...	১৮১
জেলস্—বেলেডোনা ...	১৮৪
জেলস্—থোয়্যা ...	১৮৪
জেলসি – ব্যাপ্টিসিয়া—ব্রাইয়ো—(১৮১, ৩৮৯)	৯৬১
জেল্সি—রাস্-টক্স ...	৩৮৯
জেল্সি—সোরিনাম ...	১৮৪
ডালকামারা—ব্রাইয়ো ...	২২৫
ডালকামারা—রাস্-টক্স ...	৭৭১
থুজা—বেলেডোনা ...	৫০৯
নক্স-ভমিকা—নক্স-মস্কেটা	১৯২
নক্স-ভমিকা—নেট্রাম-মিউর (১৯৩)	৯৬৪
নক্স-ভমিকা—পডো ...	১৯২
নক্স-ভমিকা—পালসেটিলা ... (২১২)	৯৬৬
নক্স-ভমিকা—বেলেডোনা—লাইকো (১৯২)	৯৬৯
নক্স-ভমি—ব্রাইয়ো ...	৪৩১
নক্স-ভমি—লাইকো ...	১৯৩
নক্স-ভমি—সিকেলি ...	১৯২
নক্স-ভমি—সিড্রণ ...	২৪৯
নক্স-মস্কেটা—আর্ণিকা-ওপিয়াম্—ফস্-এসিড—মিউর-এসিড	৯০৫
নক্স-মস্কেটা—স্যাঙ্গুইন্যারিয়া	৫২০
নেট্রাম-মিউর—আর্স (৮৬, ২০০, ২০২)	৯২০
নেট্রাম-মিউর—ইপিকাক—ক্যাপ্সিকাম (১০৮, ১১০, ১৪৪, ১৪৫)	৯২৫
নেট্রাম-মিউর—এপিস—চায়না ... (১৪১, ১৬৬)	৯৩৮
নেট্রাম-মিউর—চায়না—ব্রাইয়ো (১৬৯, ২০৩, ২২৬, ২২৯, ২৩১)	৯৫৫
নেট্রাম-মিউর—নক্স-ভমিকা .. (১৯৩),	৯৬৪
নেট্রাম-মিউর—লাইকো ...	২০২,২০৩
নেট্রাম-মিউর—ল্যাকেসিস্	২০৪

বিষয় ... পৃষ্ঠা

নেট্রাম-মিউর—স্ট্যাম্বুকাস ... ২০২
পডোফাইলাম—পালসেটিলা ২১২
পডোফাইলাম—রাস্টক্স ... ২৪৫
পাইরোজিনাম—ব্রাইয়োনিয়া ২২৯
পালসেটিলা—এন্টিম-ক্রুড (১২৫, ১২৭, ১২৮, ২০৮) ৯৩৩
পালসেটিলা—এপিস ... ৯৪৩
পালসেটিলা—নক্স-ভমিকা (২১২) ৯৬৬
পালস্—ব্রাইয়ো ... ৫১৪
পালসেটিলা—লাইকো ... ২১০
পালসেটিলা—ল্যাকেসিস্ ... ২১২
পালসেটিলা—সিপিয়া ... ২১০
পালসেটিলা—স্ট্যাম্বুকাস্ ... ২১২
ফস্-এসিড—আর্ণিকা—ওপিয়াম—নক্স মস্‌চেটা, মিউরিয়েটীক-এসিড ... ৯০৫
ফস্‌ফরাস—ব্রাইয়োনিয়া ... ৯১০
বেলেডোনা—এ্যকোনাইট ... (১২২, ২২১, ২৯৩, ৫৯৫) ৯২৮
বেলেডোনা—এপিস্—ক্যান্থারিস (১৩৬) ৯৪০
বেলেডোনা—নক্স-ভমিকা—লাইকো (১৯২,) ৯৬৯

বিষয় পৃষ্ঠা

বেলেডোনা—ব্রাইয়োনিয়া, ... (২৩১) ৯৭১
বেলেডোনা—ষ্ট্র্যামোনিয়াম—হাইয়সসিয়ামাস্ (৩৯৬, ৪০১, ৪০২) ৯৭৩
বেলেডোনা—সিপিয়া ... ২৭৯
বেলেডোনা—হেলিবোরাস ... ২১৮
ব্যাপ্‌টিসিয়া—আর্ণিকা (২৮০, ৩৬২, ৩৬৩, ৩৮৬) ৯০৬
ব্যাপ্‌টিসিয়া—জেলসি—ব্রাইয়ো—(১৮১, ৩৮৯) ৯৬১
ব্যাপ্‌টিসিয়া—ব্রাইয়োনিয়া ২২৯
ব্যাপ্‌টিসিয়া—ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩৯৭
ব্যাপ্‌টিসিয়া—ল্যাকেসিস্ ৪৪০
ব্যাপ্‌টিসিয়া—হাইয়সসিয়ামাস ৩৯৮
ব্রাইয়োনিয়া—ইউপ্যাটোরিয়াম (২২৬, ২৩১) ৯২৪
ব্রাইয়োনিয়া—এপিস (১৩৭, ২২৬, ২২৭, ৭৮৫) ৯৪৫
ব্রাইয়ো—(এন্টিম-ক্রুড)—এন্টিম-টার্ট, জেলসি (১২৯, ১৩৫) ৯৩৬
ব্রাইয়োনিয়া—চায়না—নেট্রাম-মিউর (১৬৯, ২০৩, ২২৬, ২২৯, ২৩১) ৯৫৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
ব্রাইয়োনিয়া—জেলসিমিয়াম - ব্যাপ্‌টিসিয়া (১৮১, ৩৮৯)	৯৬১
ব্রাইয়োনিয়া—ফস্‌ফরাস ...	৯৭০
ব্রাইয়োনিয়া—বেলেডোনা(২৩১)	৯৭১
ব্রাইয়োনিয়া—ভিরেট্রাম ...	২২৬
ব্রাইয়োনিয়া—রাসটক্স ...	২২৬,৫১৬
ব্রাইয়োনিয়া—লাইকো ...	২২৭,২৩৫
ব্রাইয়োনিয়া—লিডাম ...	৫১৪
ব্রাইয়োনিয়া—সিকেলি ...	২২৬
ব্রাইয়োনিয়া—সিনা ...	২৩১
ব্রাইয়োনিয়া—সিপিয়া ...	২২৬
মার্কুরিয়াস্‌—হিপার ...	৯৭৬
মিউরিয়েটিকএসিড—আর্ণিকা—ওপিয়াম—নক্স-মস্‌—ফস্‌ফরিক-এসিড ...	৯০৫
মেনিএন্থাস্‌—এন্টিমক্রুড (১২৬)	৯৩৪
মার্কুরিয়াস—রাস্‌টক্স. ...	২৪৫
রাস্‌টক্স—আর্সেনিক—একোনাইট (৮৫,১২১)	৯:৩
রাস্‌-টক্স—এপিস ... (১৩৮, ২৪৪,৬২৩,৬৮২)	৯৪৯
রাস্‌-টক্স—ল্যাকেসিস ...	৯৭৭
রাস-টক্স—সাইলিসিয়া ...	২৪৪
রাস্‌টক্স—হিপার ...	২৪৪
লাইকো—আর্ণিকা—সিড্রণ	৯০৮
লাইকো—নক্স—বেল ... (১৯২,	৯৬৯
লাইকো—লোবিলিয়া ...	২৩৬
ল্যাকে—কার্ব্বো-ভেজ (১৫৭)	৯৫৩
ল্যাকেসিস—বাস্‌টক্স ...	৯৭৭
ল্যাকেসিস্‌—ষ্ট্র্যামোনিয়াম	৩১৮
ষ্ট্র্যামোনিয়াম—বেলেডোনা—হাইয়স্‌সি (৩৯৬,৪০১,৪০২)	৯৭৩
সিড্রণ—আর্ণিকা —লাইকো	৯০৮
সালফার—এপিস ...	৯৫১
সিড্রণ—এরানিয়া ...	৯৫২
সিড্রণ—সিপিয়া ...	২৫০
সিড্রণ—সিমেক্স ...	২৫০
সিড্রণ—স্যাবাডাইলা ...	২৪৯
স্যাঙ্গুইন্যারিয়া—চেলিডোনিয়াম ...	৯৫৮
হাইয়স্‌সিয়ামাস—বেলেডোনা—ষ্ট্র্যামোনিয়াম (৩৯৬, ৪০১, ৪০২)	৯৭৩
হিপারসালফার—মার্কুরিয়াস—	৯৭৬
হেলিবোরাস- -এপিস—জিঙ্কাম (৭৮৯,)	৯৪১

অষ্টম অধ্যায়।

রিপার্টরী। ৯৭৯

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
মানসিক লক্ষণ	৯৮২	মূত্রস্থলী	১০৪০
শিরোঘূর্ণন	১০০৩	মূত্রগ্রন্থি (কিডনি)	১০৪২
মস্তক	১০০৩	শ্বাস প্রশ্বাস	১০৪২
চক্ষু	১০০৭	কাসি	১০৪৬
কর্ণ	১০১০	শ্লেষ্মা	১০৪৯
শ্রবণ শক্তি	১০১২	বক্ষঃ	১০৫১
নাসিকা	১০১৩	পৃষ্ঠ	১০৫৭
মুখমণ্ডল	১০ ৬	শাখা প্রশাখা	১০[illegible]
মুখ গহ্বর	১০১৮	নিদ্রা	১০[illegible]
দন্ত	১০২৩	শীত	১০৬৩
গলমধ্য	১০২৪	জ্বর (উত্তাপ)	১০৭৭
পাকস্থলী	১০২৪	ঘর্ম্ম	১০৮৮
উদর	১০৩১	চর্ম্ম	১০৯৩
গুহ্যপথ	১০৩৩	অন্যান্য নানা প্রকার লক্ষণ	১০৯৫
মল	১০৩৫		

বিষয়		পৃষ্ঠা
রিপোর্টারীর নির্ঘণ্ট	..	১১০৫
দুরূহ শব্দের অর্থ	..	১১১৭

জ্বর-বিজ্ঞান।



প্রথম অধ্যায়।

১—পরিচ্ছেদ।

জ্বর।

আমাদের দেশে সুস্থ অবস্থায় মানুষের গায়ের উত্তাপ সাধারণতঃ ৯৬·৫ ডিগ্রী হইতে ৯৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায়। এদেশের লোকের গায়ের উত্তাপ মোটামুটি ৯৭ ডিগ্রী ধরা যাইতে পারে। বিলাতের লোকের স্বাভাবিক উত্তাপ ৯৮·৪ ডিগ্রী। তাপমান যন্ত্র বগলে দিলে ঐ প্রকার উত্তাপ পাওয়া যায়। কেহ কেহ তাপমান যন্ত্র মুখের ভিতর জিভের নীচে রাখিয়া উত্তাপ দেখিয়া থাকেন। ইহাতে কখন কখন বগল অপেক্ষা উত্তাপ ১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত অধিক হইতে দেখা গিয়াছে।

যদি কোন কারণে কাহারও দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা বাড়িয়া যায়, তাহা হইলে আমরা বলি যে লোকটীর জ্বর হইয়াছে। জ্বর হইলে কোন কোন রোগীর নানা প্রকার কষ্ট, নানা প্রকার উপসর্গ হইয়া থাকে। আবার কাহারও বা কোন প্রকাব উপসর্গ থাকে না, কেবল মাত্র গাত্র উত্তপ্ত হয়।

সুস্থ শরীরে দৈনিক উত্তাপের তারতম্য।

(Diurnal Variations of Temperature.)

যাঁহাদেব শবীব সুস্থ, অনেক সময়ে তাঁহাদেব প্রাতে যে উত্তাপ থাকে বৈকালে তাহা অপেক্ষা এক হইতে দেড় ডিগ্রী পর্য্যন্ত বাড়িতে দেখা যায়। উত্তাপ বাড়ে' বলিয়া তাহাকে জ্বর বলা যায় না। একথা সকলেব জানিয়া বাখা উচিত।

জ্বর উৎপত্তির কারণ।

কাবণ ব্যতীত কোন কার্য্য হয় না। সকল কার্য্যেরই কাবণ আছে। তবে অধিকাংশ সময় মনুষ্য তাহার সীমাবদ্ধ জ্ঞান লইয়া কাবণ ধরিতে পারে না। চিকিৎসা শাস্ত্রে যখন রোগেব কারণ অনুসন্ধান করিয়া পাওয়া যায় তখন চিকিৎসার অনেক সুবিধা হইয়া থাকে।

মনুষ্য দেহে রোগের উৎপত্তি নানা প্রকার পারিপার্শ্বিক অবস্থার উপর নির্ভব করে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ কেবল মাত্র একটী বিষয়েব উপরই অধিক নির্ভর করিয়া থাকেন। তাঁহাদের মতে জীবাণুই

(micro-organisms) রোগ উৎপত্তির প্রধান কারণ। আজ কাল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ যদিও একথা সম্পূর্ণরূপে অস্বীকার করিতে পারেন না, তত্রাচ তাঁহারা যাহা বলেন তাহাও বিশেষ যুক্তিসঙ্গত। তাঁহারা জীবাণু অপেক্ষা মনুষ্যের জীবনী-শক্তির উপর অধিক নির্ভর করেন। উদাহরণ দ্বারায় নিম্নে এ কথা একটু ভাল করিয়া বুঝাইবার চেষ্টা করা গেল।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের মতে নিউমোকক্কাস জীবাণু হইতে নিউমোনিয়া এবং কোমা ব্যাসিলাস (জীবাণু) হইতে কলেরা উৎপন্ন হয়। নিউমোনিয়া হইলে রোগীর শ্লেষ্মায় যথেষ্ট পরিমাণে নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাস এবং কলেরা হইলে মলে যথেষ্ট পরিমাণে কোমা ব্যাসিলাস পাওয়া যায় এ কথা অস্বীকার করা যায় না। কিন্তু এ কথাও সকল সময়ে স্বীকার করা যায় না যে, মনুষ্যের শরীরে ঐ সব রোগের জীবাণু বর্ত্তমান থাকিলেই সেই লোক ঐ প্রকার রোগে আক্রান্ত হইবেই। কারণ অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে সুস্থ মনুষ্যের শরীরে ঐ সব জীবাণু বর্ত্তমান থাকিলেও তাহারা ঐ প্রকার কোন রোগে আক্রান্ত হয় নাই। ইহাতে স্পষ্টরূপে বুঝা যাইতেছে যে জীবাণুই রোগ উৎপত্তির এক মাত্র কারণ নহে। উহার সহিত অন্যান্য অবস্থাও বর্ত্তমান থাকা আবশ্যক। যাঁহারা কৃষিকার্য্যের বিষয় কিছু অবগত আছেন তাঁহারা সহজেই একথা বুঝিতে পারিবেন। কোন প্রকার শস্য উৎপাদন করিতে হইলে প্রথমে উত্তমরূপ কর্ষণ ইত্যাদির দ্বারা ক্ষেত্রকে প্রস্তুত করিতে হয়। তাহার পর ভাল বীজ সংগ্রহ করিয়া তাহাতে বপন করিতে হয়। ক্ষেত্র প্রস্তুত এবং বীজ বপন করিলেই অনেক সময় আশানুরূপ অঙ্কুর বাহির হয় না। কখন বা ভালরূপ উদ্ভিজ্জাদি উৎপন্ন হইলেও তাহাতে আশানুরূপ ফসল পাওয়া যায় না। উহার

জন্য উপযুক্ত রৌদ্র এবং যথা সময়ে বৃষ্টির আবশ্যক হইয়া থাকে। আবার সকল ক্ষেত্রে সকল প্রকার ফসল সমান ভাবে উৎপন্ন হয় না। কোন ক্ষেত্রে ধান্য প্রচুর পরিমাণে জন্মিয়া থাকে, কিন্তু তাহাতে পাট জন্মে না। কোন ক্ষেত্রে পাট ভাল হয় না, কিন্তু গম যথেষ্ট পরিমাণে পাওয়া যায়। স্থূলভাবে দেখিতে গেলে আমাদের শরীরেও এই প্রকার ব্যাপার ঘটিয়া থাকে। মনে করুন কলেরা মহামারীর সময় বাড়ীর দুই ব্যক্তি হয়ত কলেরায় আক্রান্ত হইলেন, অন্য সকলের কিছুই হইল না। অথচ সেই একই খাদ্য, একই পানীয় সকলেই ব্যবহার করিতেছেন। ইহাতে বুঝা যাইতেছে যে, রোগের কারণ সমান ভাবে বর্ত্তমান থাকিলেও সকলের ধাতু (Constitution) ঐ রোগ উৎপত্তির অনুকূল না হওয়ায় সকলে রোগাক্রান্ত হন না। ধাতু (Constitution) বলিলে উহার মধ্যে জীবনী-শক্তি এবং মনুষ্যের রোগ প্রতিহত করিবার ক্ষমতাও ধরা যায়। প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ লোকের ধাতুর উপর বিশেষ মনোযোগ দিয়া থাকেন। তাঁহারা বলেন যে, মানবের ধাতু যদি রোগ উৎপত্তির উপযুক্ত না হয় তাহা হইলে রোগের কারণ জীবাণু তাহার কিছুই করিতে পারে না। মনুষ্যকে শক্তিশালী করিতে পারিলে কোন শত্রুই তাহার কোন অনিষ্ট করিতে পারে না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের ইহাই প্রধান লক্ষ্য। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের ঝোঁক অন্য প্রকার। তাঁহারা মনুষ্যের জীবনীশক্তির দিকে বিশেষ মনোযোগ না দিয়া জীবাণুরূপ শত্রুগণকে ধ্বংশ করিতেই ব্যস্ত হন। বাঙ্গালা ভাষায় একটী চলিত কথা আছে, "ঘর না সামলাইয়া পরের সহিত ঝগড়া করা"। এলোপ্যাথিক চিকিৎসক-গণের প্রায় তাহাই হইয়া পড়ে। অনেকে বলিতে পারেন যে, লোকের ধাতু যে প্রকারই হউক না কেন, শত্রুগণকে সমূলে বিনাশ করিতে পারিলে রোগাক্রান্ত হইবার ভয় থাকে না। অবশ্য ইহাও একটী যুক্তি বটে

কিন্তু কার্য্যতঃ ইহা সম্ভব হইতে পারে না। কারণ মনুষ্যের শত্রু এত অধিক এবং তাহাদের আক্রমণের পথও এত বহুল যে, মানুষের সীমাবদ্ধ জ্ঞান লইয়া তাহার সকল প্রকার শত্রুর আক্রমণের পথ রোধ করিয়া থাকা অসম্ভব। কে কখন কোন্ পথে আসিয়া অলক্ষিতে আক্রমণ করিবে তাহার স্থিরতা নাই। সুতরাং নিজকে বর্ম্মাচ্ছাদিত করিয়া অর্থাৎ নিজেকে প্রভূত শক্তিশালী করিয়া যেখানেই বিচরণ করুন না কেন কোন শত্রু কোন প্রকার অনিষ্ট করিতে সমর্থ হইবে না। প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা মনুষ্যের জীবনী শক্তিকে বর্দ্ধিত করিয়া দেয়। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার মত ইহা শত্রুধ্বংশ করিতে যাইয়া জীবনী শক্তিকে ধ্বংশ করে না। ইহাই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রধান বিশেষত্ব।

ভগবানের সৃষ্টিতে প্রত্যেক বস্তুরই তাহার নির্দ্দিষ্ট কার্য্য আছে। বিনা অভিপ্রায়ে কোন বস্তুই সৃষ্ট হয় নাই। ভগবানের রাজ্যের কোন বস্তুকে ঘৃণা করিবার আমাদের কাহারও কিছুমাত্র অধিকার নাই। স্থানবিশেষে এলোপ্যাথিক বা অন্য চিকিৎসার বিশেষ আবশ্যক হইয়া পড়ে তাহা অস্বীকার করা যায় না। কোন প্রকার চিকিৎসার নিন্দা করা কাহারও উচিত নহে। তবে সৎ অভিপ্রায়ে সকল বিষয়েরই সমালোচনা করা যাইতে পারে বলিয়া উপরিউক্ত কথা কয়টী লিখিত হইল।

উপরে যাহা বলা হইল তাহা হইতে বুঝা যাইতেছে যে মনুষ্য শরীরে রোগবিশেষের প্রবণতা বর্ত্তমান থাকিলে তবে সেই রোগ তাহাকে আক্রমণ করিতে পারে। রোগ প্রতিহত করিবার শক্তি বা জীবনীশক্তি কোন কারণে হ্রাস প্রাপ্ত হইলে দেহের রোগাক্রান্ত হইবার প্রবণতা বাড়িয়া যায়। নানা কারণে ইহা ঘটিতে পারে। এ বিষয়ে অনেক কথাই মনে হইতেছে। সে সমস্ত লিখিতে যাইলে পুস্তকের কলেবর বর্দ্ধিত হইয়া

যাইবে সেই ভয়ে সংক্ষেপে কিছু লিখিত হইল। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রবর্ত্তক মহাত্মা হানিমান ভারতবর্ষীয় ঋষিদিগের ন্যায় বুঝিয়াছিলেন যে স্থূল দেহের উপর সূক্ষ্মতর মনের প্রভাব অতিমাত্রায় বর্ত্তমান। দেহের সুস্থতা বা অসুস্থতা মনের উপর বিশেষভাবে নির্ভর করায় তিনি মানসিক লক্ষণের উপর অধিক মনোযোগ দিতে বার বার বলিয়া গিয়াছেন। আমাদের দেশের ঋষিগণও মনকে দেহের উপরে স্থান দিয়াছেন। তবে তাঁহারা মহাত্মা হানিমান অপেক্ষা আরও অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছিলেন। গীতার ৩য় অধ্যায়ে বিয়াল্লিশ শ্লোকে এইটী বিশেষভাবে বর্ণনা করিয়াছেন। পাঠকদিগের অবগতির জন্য গীতার শ্লোকটী উদ্ধৃত করিবার লোভ সম্বরণ করিতে পারিলাম না।

ইন্দ্রিয়াণি পরাণ্যাহুরিন্দ্রিয়েভ্যঃ পরং মনঃ।
মনসস্তু পরা বুদ্ধির্যো বুদ্ধেঃ পরতস্তু সঃ॥

ইহার অর্থঃ ইন্দ্রিয়াণি (ইন্দ্রিয়গণকে) [দেহাদি হইতে] পরাণি (শ্রেষ্ঠ) আহুঃ (কহিয়া থাকেন) ইন্দ্রিয়েভ্যঃ (ইন্দ্রিয়গণ হইতে) মনঃ পরং (মন শ্রেষ্ঠ), মনসঃ তু (মন হইতে) বুদ্ধিঃ পরা (বুদ্ধি শ্রেষ্ঠ), যঃ তু (যিনি) বুদ্ধেঃ (বুদ্ধির) পরতঃ (উপরে) সঃ (তিনিই আত্মা)।

হিন্দুদিগের প্রধান লক্ষ্য হইতেছে আত্মদর্শন বা আত্মজ্ঞান লাভ। উহা সিদ্ধ হইলে তন্নিম্নস্থ সমস্ত বিষয় যথা বুদ্ধি, মন, ইন্দ্রিয়, দেহ ইত্যাদি সকলের উপরই আধিপত্য আপনিই আসিয়া পড়ে। সমস্ত বিষয়ই যাঁহার করতলগত, রোগ তাঁহাকে কি করিয়া আক্রমণ করিবে? আমাদের দেশের অতীত ও বর্ত্তমান সাধুগণ এ বিষয়ে জ্বলন্ত সাক্ষ্য প্রদান করিয়াছেন ও করিতেছেন।

এখানে আর একটী কথা বলা বোধ হয় অবান্তর হইবে না। সকল দেশের এবং সকল সময়ের জ্ঞানবান ব্যক্তিগণ সেই একই কথা বলিয়া গিয়াছেন। যাহাতে রোগীর মনে তাহার রোগ আরোগ্য সম্বন্ধে কোন প্রকার নিরাশা না আসে তাহার জন্য বিশেষ মনোযোগ দেওয়া আবশ্যক। একজন চিকিৎসক বলিয়াছেন যে, যে চিকিৎসক রোগীর মনে কোন প্রকার নিরাশা আনয়ন করেন, তিনি মহা অপরাধী, তাঁহাকে ফৌজদারী সোপরদ্দ করিয়া দণ্ড দেওয়া উচিত। বাস্তবিকই যে রোগী তাহার নিজের আরোগ্য সম্বন্ধে সম্পূর্ণ নিরাশ হইয়া পড়েন, তাঁহার বাঁচা দুষ্কর হইয়া উঠে। যশোহরে এক ধনী ব্যক্তির ভয়ানক কলেরা হয়। কলিকাতার তখনকার একজন সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসককে লইয়া যাওয়া হয়। তাঁহার যশোহরে পৌঁছিবার পূর্ব্বেই স্থানীয় চিকিৎসকের সুচিকিৎসায় রোগী প্রায় নিরাপদ হইয়াছিলেন, রোগীও তাহা বেশ বুঝিতে পারিয়াছিলেন। কিন্তু কলিকাতার চিকিৎসক মহাশয়কে দেখিয়া রোগীর মনে এই ধারণা বদ্ধমূল হইল যে তাহার রোগ অতিশয় কঠিন হইয়া পড়িয়াছে, নতুবা কলিকাতা হইতে বড় ডাক্তার আনা হইল কেন। ডাক্তারবাবু নিজে এবং তাঁহার আত্মীয় স্বজনগণ সত্য মিথ্যা নানা উপায়ে রোগীকে বুঝাইতে চেষ্টা করিলেন। কিন্তু রোগী কিছুতেই বুঝিলেন না। সেই যে মন ভাঙ্গিয়া গেল তাহাতেই তাঁহার মৃত্যু হইল। আবার যথার্থ মনের জোর থাকিলে বাস্তবিকই রোগীকে রোগে অভিভূত করিতে পারে না। এ দৃষ্টান্ত আমরা অনেক দেখিয়াছি।

শরীরের রোগাক্রান্ত হইবার প্রবণতা রোগ উৎপত্তির প্রধান হেতু হইলেও রোগের কারণ তাহা জীবাণুই হউক বা অন্য যে কোন পদার্থই হউক মনুষ্যদেহে প্রবিষ্ট অথবা উৎপন্ন হইয়া তাহাদের বর্দ্ধিত হইবার জন্য

ঋতু, জল, বায়ু এবং অন্যান্য নানাপ্রকার পারিপার্শ্বিক অনুকূল অবস্থা প্রাপ্ত হইলে দেহে রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

রাগ, দুঃখ, ভয় ইত্যাদি মানসিক কারণে যেমন রোগপ্রবণতা বর্দ্ধিত হইয়া মনুষ্য রোগাক্রান্ত হইতে পারে, সেইরূপ উত্তাপ বা ঠাণ্ডা লাগান অথবা জলে ভিজা বা ভিজে কাপড়ে অধিকক্ষণ থাকা, আহার নিদ্রার অনিয়ম, গ্রহ নক্ষত্রের প্রভাব, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, কীট পতঙ্গের দংশন, আঘাত ইত্যাদি নানাপ্রকার বাহ্যিক কারণেও শরীরের রোগ প্রতিহত করিবার শক্তি কমিয়া যাইলে মনুষ্য রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে।

কোন শরীরে কিরূপ রোগের প্রবণতা আছে তাহা ঠিক করা অতিশয় দুরূহ ব্যাপার। অনেক সময় রোগীর এবং তাহার পরিবারবর্গের অতীত ইতিহাস হইতে তাহা সংগ্রহ করিতে হয়।

অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে, মল, মূত্র শোণিত ইত্যাদির বৈজ্ঞানিক পরীক্ষার বিরোধী হইতে দেখা যায়। কেহ কেহ যন্ত্র দ্বারা বক্ষঃ আদি পরীক্ষার বিরুদ্ধেও মত প্রকাশ করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা যে বিশেষ অবশ্যক তাহা অস্বীকার করা যায় না। ইহাদের সকলকেই লক্ষণের সমষ্টির মধ্যে ধরিতে হইবে।

কখন কখন স্নায়ুকেন্দ্রের ক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটিলেও জ্বর হয়। ইংরাজিতে ইহাকে হিস্‌টেরিক্যাল্‌, ফাঙ্কসন্যাল অথবা নিউরোটিক (Hysterical, Functional or Neurotic) জ্বর বলে। চলিত কথায় ইহাকে বাতিকের জ্বর বলা যায়। এই সমস্ত জ্বরে সময়ের কিছু ঠিক নাই এবং অক্ষুধা, শীর্ণ হইয়া যাওয়া, জিহ্বায় লেপ পড়া ইত্যাদি জ্বরের আনুষঙ্গিক লক্ষণ সমূহ অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় না।

জ্বরের প্রকার ভেদ।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ জ্বরকে সাধারণতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া থাকেন ঃ—

প্রথম শ্রেণী ঃ—

স্পেসিফিক বা ইন্‌ফেক্সাস্ ফিভার (Specific or Infectious fever)—সংক্রামক জ্বর। চলিত কথায় ইহাদিগকে ছোঁয়াচে জ্বর বলে। অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীবাণু হইতে এই সকল জ্বরের উৎপত্তি হয়। এই সকল জীবাণুর দেহ হইতে এক প্রকার বিষ উৎপন্ন হইয়া মনুষ্যের রক্তের সহিত মিশ্রিত হয়। অনেকে বলেন যে মস্তিষ্কের যে স্থানে তাপ উৎপাদন করিবার কেন্দ্র আছে এই বিষ রক্তের সহিত সেই কেন্দ্রে উপনীত হইয়া উহাকে উত্তেজিত করে এবং তাহাতে জ্বর হয়।

দ্বিতীয় শ্রেণী ঃ—

প্রদাহ জনিত জ্বর। ইনফ্লামেটরী ফিভার। (Inflammatory fever) প্রদাহ জন্য স্নায়ু সমূহ উত্তেজিত (Peripheral irritation) হইয়া জ্বর উৎপন্ন হয়। পরে যখন আক্রান্ত স্থানে পূয সঞ্চিত হয় তখন পূয উৎপত্তির কারণ, ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস, ষ্ট্যাফিলোকক্কাস ইত্যাদি জীবাণুর শরীর হইতে এক প্রকার বিষ রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া জ্বর আনয়ন করে। প্রদাহ জনিত জ্বরকে কেহ কেহ সিম্‌টোম্যাটিক (Symptomatic) ফিভার বলিয়া থাকেন।

তৃতীয় শ্রেণী ঃ—

মস্তিষ্ক অথবা স্নায়ুমণ্ডলীর স্থানিক রোগ হইতে কখন কখন জ্বর উৎপন্ন হয়। নিম্নে দুই একটী উদাহরণ দেওয়া হইল। মাথার ভিতরের

শিরা ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব হইলে, অথবা মস্তিষ্কে টিউমার (Tumour) কিম্বা মেনিনজাইটিস্ হইলে জ্বর হয়।

দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের নাম।

সুস্থ ব্যক্তির শরীরের উত্তাপ এদেশে সচরাচর ৯৬.৫ ডিগ্রী হইতে ৯৭ বা ৯৮ ডিগ্রী হয়। মোটামুটি ৯৭ ডিগ্রী ধরা যাইতে পারে। একথা পূর্ব্বে একবার বলা হইয়াছে।

যখন জ্বর প্রাতে ৯৯ ডিগ্রী হইতে ১০১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত থাকে আর বৈকালে ১০২ অথবা ১০২.৫ ডিগ্রী হয় তখন উহাকে সামান্য জ্বর (Slight or Moderate fever) বলে।

যখন জ্বর প্রাতে ১০১ হইতে ১০৩ ডিগ্রী হয় এবং বৈকালে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে তখন তাহাকে "খুব জ্বর" (High or Severe fever or Pyrexia) বলে।

জ্বর যদি ১০৫ ডিগ্রীর উপর উঠে তবে তাহাকে "ভয়ানক জ্বর" বলা হয়। ইংরাজীতে ইহাকে হাইপার-পাইরেক্সিয়া (Hyper-pyrexia) বলে। হাইপারপাইরেক্সিয়া ভয়ের কারণ হইলেও আমাদের দেশে ম্যালেরিয়া জ্বরে গায়ের উত্তাপ প্রায়ই ১০৫ ডিগ্রীর উপর হইতে দেখা যায়। ইহাতে প্রায়ই কোন ভয় দেখা যায় নাই। অনেক সময়ে শিশুদের ১০৫ ডিগ্রীর উপর জ্বর হইয়া থাকে এবং অধিকাংশ স্থলে তাহারা সারিয়া উঠে।

দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের অন্য তিন প্রকার নাম।

প্রথম :—

অবিরাম জ্বর (কন্‌টিনিউয়াস ফিভার। Continuous fever) পূর্ব্বে বলিয়াছি যে অনেকের দেহের দৈনিক উত্তাপ প্রাতঃকাল অপেক্ষা বৈকাল বেলা স্বভাবতঃ এক ডিগ্রী হইতে দেড় ডিগ্রী পর্য্যন্ত বাড়িয়া যায়, অথচ ইহাকে জ্বর বলা যায় না। দৈনিক উচ্চতম এবং নিম্নতম জ্বরের উত্তাপের প্রভেদ (difference of maximum and minimum temperature) যখন এক কি দেড় ডিগ্রীর কম না হয় তখন ইহাকে অবিরাম জ্বর বলে। উদাহরণ, বৈকালে কাহারও জ্বর যদি ১০৪ ডিগ্রী থাকে আর প্রাতে ১০২.৫ অথবা ১০৩ ডিগ্রীর নীচে না নামে, তাহা হইলে তাহাকে অবিরাম জ্বর বলা হয়।

দ্বিতীয় :—

স্বল্পবিরাম (রেমিটেণ্ট ফিভার। Remittent fever)। যখন জ্বর একেবারে ছাড়িয়া যায় না এবং গায়ের উত্তাপ অবিরাম জ্বরে প্রত্যহ যে দেড় ডিগ্রী কমিয়া যায়, তাহা অপেক্ষা কিছু বেশী অর্থাৎ দুই কি তিন ডিগ্রী কমিয়া যায়, তখন তাহাকে স্বল্পবিরাম জ্বর কহে। উদাহরণ—মনে করুন বৈকালে রোগীর গায়ের উত্তাপ ১০৪.৫ ডিগ্রী হয় কিন্তু প্রাতে উত্তাপ কমিয়া ১০২.৫ অথবা ১০২ ডিগ্রীতে নামিয়া যায় অর্থাৎ ২ বা ২½ ডিগ্রী কমিয়া যায়। ইহাকে স্বল্পবিরাম জ্বর বলে। অবিরাম জ্বরে উত্তাপ এক বা দেড় ডিগ্রীর অধিক কমে না তাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

তৃতীয় :—

সবিরাম জ্বর—(ইণ্টারমিটেণ্ট ফিভার। Intermittent fever)
জ্বর আসিয়া যদি আবার সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায় তবে তাহাকে সবিরাম জ্বর কহে। বিজ্বর অবস্থা কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে।

জ্বর অবিরামই হউক কিম্বা স্বল্পবিরামই হউক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ কিছু আসে যায় না। ঐ দুই প্রকাব জ্বরকে একত্র ধরিয়া বেশ চিকিৎসা চলিতে পারে।

জ্বরের উপসর্গ।

গায়েব উত্তাপ ব্যতীত কাহাবও কাহাবও জ্বরে নানাপ্রকাব উপসর্গ দেখা যায়। নিম্নে অতি সংক্ষেপে তাহাদের কিঞ্চিৎ. বিবরণ প্রদত্ত হইল। প্রায় সকল প্রকার জ্বরেই কিছু না কিছু উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে।

অধিকাংশ জ্বরে জ্বর আসিবার পূর্ব্বে রোগীব অল্লাধিক শীত হয়। কাহারও বা কম্প হইতে দেখা যায়। শিশুদেব উদ্ভেদযুক্ত জ্বরে (eruptive feverএ) সাধারণতঃ কম্পের পরিবর্ত্তে তড়ক (convulsion) হইতে দেখা যায়।

কোন কোন রোগী শীতের পরিবর্ত্তে গরম বোধ করে।

রোগীর গায়ের উত্তাপ সকলের সমান হয় না। কাহারও বেশী কাহারও কম হয়।

কোন কোন রোগীর ঘর্ম্ম হয়, কাহাবও বা গাত্র শুষ্ক থাকে।

যে রোগীর অধিক ঘাম হয় তাহাদের গাত্রে পিতুনি বাহির হয়।

পিতুনিকে ইংরাজিতে সিউডোমিনা (Sudomina) বলে।

কোন কোন জ্বরে গায়ে উদ্ভেদ (eruption) বাহির হয়।

জ্বরের প্রথম অবস্থায় এবং কখন কখন পরেও মুখমণ্ডল লালবর্ণ হইতে দেখা যায়।

পরিপাক যন্ত্রাদির ক্রিয়া প্রায় সকল রোগীরই অল্পাধিক বিকলতা প্রাপ্ত হয়।

অক্ষুধা জরের একটী প্রধান উপসর্গ।

কখন কখন গা বমি বমি করে। সময়ে সময়ে বমিও হয়।

কাহারও পেটের পীড়া হয়, কাহারও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

কোন কোন রোগীর প্লীহা ও যকৃৎ বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়।

কখন বা রোগী বিছানায় অসাড়ে বাহে করিয়া ফেলে।

জিহ্বা প্রায়ই শুষ্ক থাকে।

কখন কখন জিহ্বা পরিষ্কার দেখা যায়, তবে অধিকাংশ সময় তাহাতে নানা রংএর লেপ পড়ে।

রোগ শক্ত হইলে দাঁতে এবং মাঢ়ীতে ছেৎলা পড়ে। ইংরাজিতে ইহাকে Sordes (সড়্ডিস্) বলে।

কোন কোন রোগীর জিভ ফাটিয়া যায়।

অধিকাংশ রোগীর মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়।

হৃৎপিণ্ডের কার্য্য দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং উহা ঘন ঘন স্পন্দিত হয়।

হাতের নাড়ী সুস্থ অবস্থায় সাধারণতঃ প্রতি মিনিটে ৭২ বার স্পন্দিত হয়। জ্বর হইলে ৮০ হইতে ১২০ বা তাহারও অধিকবার স্পন্দিত হইতে দেখা যায়।

স্থস্থ অবস্থায় মনুষ্যের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে সাধারণতঃ ১৮ বার হইয়া থাকে।

জ্বর হইলে উহা ৩০ হইতে ৪০ বার বা তাহারও অধিক হইতে দেখা যায়। শিশুদিগের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস কখন কখন ৮০ হইতে ৯০ বার পর্য্যন্ত হইতে দেখিয়াছি। নিউমোনিয়া ইত্যাদি রোগে যাহাতে ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হয় সাধারণতঃ তাহাতেই নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বারে অধিক হয়।

প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায় এবং লালবর্ণ হয়।

প্রস্রাবে ইউরিয়া (Urea) বাড়িয়া যায় এবং সাধারণতঃ ক্লোরাইড (Chloride) কমিয়া যায়।

কোন কোন রোগী বিছানায় অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

কাহারও বা প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় (Retention of urine)

মস্তিষ্ক এবং স্নায়ু সম্বন্ধীয় লক্ষণ—

অধিকাংশ সময় মাথায় যন্ত্রণা হয়। কখন কখন মাথা ভারী হয়।

মন নিস্তেজ হইয়া পড়ে।

রোগী কোন বিষয়ে মনসংযোগ করিতে পারে না বা কোন প্রকার বুদ্ধির পরিচালনায় অক্ষম হয়।

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চায়।

রোগের প্রথম অবস্থায় ঘুম হয়, কিন্তু কিছুদিন পরে প্রকৃত নিদ্রা না হইয়া রোগী তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া থাকে।

কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে, কেহবা নানা প্রকার উৎপাত করিয়া থাকে।

কখন বা রোগী হাত উঁচু করিয়া তুলিয়া আঙ্গুল নাড়িতে থাকে, দেখিলে মনে হয় যেন শূন্যে কি ধরিতে যাইতেছে। আবার

কখন বিছানা হাতড়ায়। ইহাকে ইংরাজীতে (floccitatio or carphology) বলে।

এক এক সময় হাতে এবং আঙ্গুলে মাংসপেশীর আকুঞ্চন হয়, ইহাকে ইংরাজীতে সাব্‌সাল্‌টাস্ টেণ্ডিনাম্ (sub-sultus tendinum) বলে।

শীত ও কম্প সম্বন্ধে কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয়

জ্বর ব্যতীত অন্য কারণে শীত বা কম্প হইতে দেখা যাইলেও অধিকাংশ স্থলে শীত বা কম্প জ্বরেরই পূর্ব্ব লক্ষণ একথা বলা যাইতে পারে। সচরাচর শীত বা কম্পের পর দেহে উত্তাপ বৃদ্ধি হয় এবং তাহার পর ঘাম হইয়া জ্বর ত্যাগ হয় অথবা কমিয়া যায়। সকল রোগীর শীত বা কম্প সমান হয় না। কাহারও কম, কাহারও বেশী হয়। কোন কোন রোগীর এত কম্প হয় যে খাট শুদ্ধ কাঁপিযা উঠে। ম্যালেরিয়া জ্বরে সাধারণতঃ শীত উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম পরপর নিয়মিত ভাবেই হইয়া থাকে। যে জ্বর রক্ত দূষিত (septicæmia) হইয়া হয় তাহাতেও কম্প হইতে দেখা যায়। তবে তাহাতে কম্প অধিকাংশ স্থলে অনিয়মিত ভাবে হইয়া থাকে। কম্পের পরিবর্ত্তে শিশুদের প্রায় তড়কা (convulsion হয়।) কম্পের অন্যান্য কারণ নিম্নে কিঞ্চিৎ বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল।

কম্প হইবার কারণ।

এই বিষয়টী ভাল করিয়া জানা থাকিলে রোগ নির্ব্বাচনের সুবিধা হইবে বলিয়া ইহা একটু বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল। কম্পের কারণ-গুলিকে মোটামুটি চারিভাগে বিভক্ত করা গেল।

(ক) তরুণ রোগ ঃ—কোন কোন প্রকার তরুণ রোগ হইবার পূর্ব্বে কম্প হইয়া থাকে।

- ছোট ছোট শিশুদের হাম, বসন্ত ইত্যাদি উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বর (eruptive fever) হইবার সময় কম্প হইতে দেখা যায়। কাহারও কাহারও কম্পের পরিবর্ত্তে তড়কা (convulsion) হয়। তড়কা বা খিচুনিকে ভাল কথায় আক্ষেপ বলে।

প্রাপ্তবয়স্কদিগের ম্যালেরিয়া জ্বর, নিউমোনিয়া, পেরিটোনাইটিস (peritonitis), পাইয়িমিয়া (pyemia), টন্‌সিলাইটিস (tonsilitis), উদ্ভেদযুক্ত জ্বর (eruptive fever) কিম্বা ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি রোগে অধিকাংশ রোগীর কম্প হইতে দেখা যায়। উপরি উক্ত কারণে শিশুদিগেরও কম্প হইতে পারে।

(খ) কোন প্রকার রোগ ভোগকালীন যদি রোগীর কম্প হইয়া জ্বর আসিতে আরম্ভ হয়, তবে শরীরের কোন স্থানে ফোড়া হইয়াছে বা কোথায়ও খানিকটা পূয জমিয়াছে এইরূপ সন্দেহ হয়। কোন স্থানে কিছু অধিক পূয জমিলে কম্প দিয়া জ্বর আসিয়া তাহার পর ঘাম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া অথবা কমিয়া যায়। ইহাকে ইংরাজীতে হেক্‌টিক জ্বর (Hectvc fever) বলে। সেপ্‌টিক্ ইন্‌ফেক্‌সনেও এইরূপ হইতে দেখা যায়। নিম্নে কয়েকটী উদাহরণ দেওয়া হইল।

(১) প্লুরিসি রোগে যতদিন পর্য্যন্ত প্লুর‍্যাল ক্যাভিটির মধ্যে সিরাম্ (Serum) জমিয়া থাকে ততদিন পর্য্যন্ত কম্প হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যখন কম্প হইতে আরম্ভ হয় তখন বুঝিতে হইবে যে খুব সম্ভবতঃ প্লুর‍্যাল ক্যাভিটির মধ্যে পূয জমিয়াছে। এই রোগকে ইংরাজীতে এম্‌পাইয়িমা বলে।

(২) কর্ণের মধ্যে পটাহের ভিতর দিকে (middle earএ) যদি পূয হয় এবং সেই সঙ্গে যদি কম্প হয়, তবে মস্তিষ্কের ভিতরে ফোড়া বা সাইনাস্ থ্রম্বসিস হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে।

(৩) হৃৎপিণ্ড এবং তাহার ভ্যাল্‌ভের রোগে যখন কম্প হয় তখন বুঝিতে হইবে যে খুব সম্ভবতঃ এম্বোলাই অথবা ম্যালিগ্‌ন্যান্ট এণ্ডোকার্ডাইটিস হইয়াছে।

(৪) ক্ষয়কাস রোগে অনেক সময় কম্প দিয়া জ্বর আসে, আর ঘাম দিয়া জ্বর কমিয়া যায়।

(৫) যখন কম্পের কোন স্পষ্ট কারণ খুঁজিয়া পাওয়া না যাইবে তখন পেটের বা বুকের মধ্যে অথবা শরীরের কোন গভীরতম প্রদেশে ক্ষত বা পূয সঞ্চিত হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে। য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্, মূত্র বা পিত্ত সম্বন্ধীয় নলের অথবা পরিপাক যন্ত্রের কোন স্থানে ফোড়া বা ক্ষত হইলে এই প্রকার কম্প হইতে দেখা যায়।

(গ) কোন কারণে স্নায়ুমণ্ডলী বিপর্য্যস্ত হইলে (nervous system shock প্রাপ্ত হইলে) কখন কখন কম্প হইয়া থাকে। নিম্নে কয়েকটী উদাহরণ দেওয়া হইল।

(১) কখন কখন শলা দিয়া প্রস্রাব করাইবার পর ভয়ানক কম্প হইয়া জ্বর আসিতে দেখা যায়। সময়ে সময়ে গায়ের উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রী বা তাহারও উপর হইয়া পড়ে।

(২) অন্ত্রের ভিতর উত্তেজক পদার্থ (irritating substance) থাকিলে কখন কখন (reflexly) কম্প হয়।

(৩) পিত্তনলী বা ইউরিটার হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাইলে কোন কোন সময়ে কম্প হইয়া জ্বর আসে।

(ঘ) যে সকল রোগীর স্নায়ু অতিশয় দুর্ব্বল বা যাহাদের নিউর্যাস্থিনিয়া বা হিষ্টিরিয়া রোগ আছে কখন কখন তাহাদের কম্প হইতে দেখা যায়। কিন্তু তাহাতে গাত্র উত্তপ্ত হয় না। যে সকল স্নায়ু (vaso-motor system) রক্ত চলাচল যন্ত্রের উপর কাজ করে তাহাদের কার্য্য বিশৃঙ্খল হইয়া কম্প হয়। এই প্রকারের কম্প স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর সময় কখন কখন হইয়া থাকে।

কম্পের এবং শীতের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—কম্প বা শীতের সময় রোগীকে শয্যার উপর শয়ন করাইয়া লেপ, কম্বল ইত্যাদি দ্বারা তাহাকে ঢাকিয়া দিবেন। খানিকটা গরম জল খাইতে দিলেও শীত এবং কম্প কমিয়া যায়। দুই উরুর মধ্যে, পায়ে, বক্ষে, পৃষ্ঠে, দুই বগলে এবং শরীরের স্থানে স্থানে গরম জলের বোতল দিলে শীঘ্র শীত এবং কম্প কমিয়া যায়। অধিক গরম হইলে ফোস্কা হইবার সম্ভাবনা, সেইজন্য সাবধান হইয়া দেওয়া উচিত। যদি বেশী গরম হয় তবে বোতলে শুষ্ক কাপড় বা ফ্ল্যানেল জড়াইয়া দিতে পারেন বোতল না পাইলে ইষ্টক বা প্রস্তর গরম করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। মোট কথা যে কোন উপায়ে শরীরে উত্তাপ লাগাইতে পারিলে উপকার হয়

শরীরের উত্তাপ সম্বন্ধে কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয়।

কিছুদিন ধরিয়া জ্বর চলিতেছে এমন সময়ে যদি হঠাৎ উত্তাপ বাড়িয়া যায় তবে বুঝিতে হইবে যে আবার একটা নূতন কিছু উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হইল।

গায়ের উত্তাপ সহসা ১০৬ ডিগ্রী কিম্বা তাহার উপর হইলে বিশেষ ভয়ের কারণ বুঝিতে হইবে। তবে ম্যালেরিয়া জ্বরে কখন কখন গায়ের উত্তাপ ঐ প্রকার বর্দ্ধিত হইলেও অধিকাংশ সময় বিশেষ ভয়ের কারণ হইতে দেখা যায় না। একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

উত্তাপ অধিক হইলেও যেমন ভয়, আবার উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া যাইলেও সেইরূপ ভয়। উত্তাপ ৯৫ বা ৯৬ ডিগ্রী হইলে কখন কখন বিপদ ঘটিতে দেখা যায়। তবে একথা যেন মনে থাকে যে বগলে ঘাম থাকিলে অথবা ঠিক করিয়া তাপমান যন্ত্র দিতে না পারিলে কখন কখন উত্তাপ উঠে না। উত্তাপ কম হইলেই ভয় পাইবার কারণ নাই। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ঠিক থাকিলে বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা থাকে না।

টাইফয়েড বা অন্য কোন জ্বরে রক্ত দাস্ত হওয়ার পর অথবা অন্ত্র ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস হওয়ার পর গায়ের উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া যায়। জ্বরের সময় উদরাময় হইলেও কখন কখন জ্বর কমিয়া যায় অধিক উদরাময় হইলে কোন কোন সময়ে প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে।

জ্বর বিচ্ছেদ হইবার প্রকার।

সাধারণতঃ দুই প্রকারে জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া থাকে।

প্রথম :—

ক্রাইসিস্ (crisis)—যখন প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যে জ্বর ছাড়িয়া যায় তখন তাহাকে ক্রাইসিস্ বলে।

ঘামের মত কখন কখন প্রচুর পরিমাণে পাতলা দাস্ত হইয়াও জ্বর ছাড়িয়া যায়।

এই প্রকারে জ্বর ছাড়িয়া যাওয়া অনেক সময় সুবিধাজনক নহে। কারণ অনেক রোগী এই সময় মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ক্রাইসিসের সময়ে চিকিৎসকের বিশেষ সাবধানে চিকিৎসা করিতে হয়।

নিউমোনিয়া রোগে অধিকাংশ সময়ে সপ্তম দিবসে ক্রাইসিস্ হইতে দেখা যায়। কখন কখন সপ্তম দিবসের দুই একদিন পূর্ব্বে বা পরেও ক্রাইসিস্ হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় ঃ —

লাইসিস্ (lysis)—ইহাতে উত্তাপ প্রত্যহ অল্প অল্প করিয়া কমিয়া দুই চারি দিবসে জ্বর সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হয়। এই প্রকারে জ্বর বিচ্ছেদ হইতে যদিও কয়েক দিন বিলম্ব হয় বটে, তবে ইহাতে প্রাণনাশের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে না।

টাইফয়েড অবস্থা।

(TYPHOID STATE).

নিম্নে টাইফয়েড অবস্থার কথা লিখিত হইল। কেহ যেন ইহাকে টাইফয়েড জ্বর বলিয়া ভুল না করেন। প্রকৃত টাইফয়েড বা টাইফাস জ্বরে সাধারণতঃ এই প্রকার অবস্থা হয় বলিয়া ইহার নাম টাইফয়েড অবস্থা বলা হইয়াছে। যে কোন জ্বরে বা রোগে এই অবস্থা আসিতে পারে। ইহাতে রোগী প্রায় সম্পূর্ণ বা আংশিক ভাবে অজ্ঞান হইয়া পড়ে, জ্বর থাকে এবং রোগী বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে। রক্ত দূষিত হইয়া এই ব্যাপার ঘটিয়া থাকে।

টাইফয়েড অবস্থার সর্ব্ব প্রথমে রোগীর অনিদ্রা দেখা যায়। এই অনিদ্রার সঙ্গে রোগী সাধারণতঃ বিড় বিড় করিয়া ভুল বকিতে থাকে। ক্রমে জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য হইতে আরম্ভ হয়, পরে ইহা অধিকতর প্রবল হইলে রোগী সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। তবে অধিকাংশ সময় রোগীর কিছু কিছু জ্ঞান থাকে। মানসিক বৃত্তি সমূহের প্রখরতা কমিয়া যায়। জিহ্বা শুষ্ক, খসখসে এবং পাংশু বর্ণ ধারণ করে (dry, rough and brown)। দাঁতের উপর ছেতলা (sordes) পড়ে। হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইয়া যায়। হাতের নাড়ী অতিশয় দ্রুত, দুর্ব্বল এবং অনিয়মিত (irregular) হয়। চক্ষু তারকা প্রসারিত হয়। রোগীর দৃষ্টিশক্তি কমিয়া যায়, রোগী ক্রমে একেবারেই দেখিতে পায় না। অনেক সময় রোগী যেন কোন কাল্পনিক দ্রব্য অন্বেষণ করিতেছে এরূপ বোধ হয়। শেষে রোগী কিছুই গলাধঃকরণ করিতে পারে না, এটী অতিশয় বিপজ্জনক লক্ষণ যেন মনে থাকে। Stertorous breathing অর্থাৎ নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে নাক ডাকার মত শব্দ হওয়া, এই অবস্থার আর একটী অতিশয় ভয়াবহ লক্ষণ। এই অবস্থায় মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলী বিশেষ ভাবে আক্রান্ত হয়। রোগী ছট্‌ফট্‌ করে। বিছানা হাতড়ায় অথবা শূন্যে কি যেন ধরিতে যাইতেছে এরূপ ভাবে হস্ত সঞ্চালন করে। মাংস পেশীর আকুঞ্চন হয়, এটা রোগীর হস্তে বেশ লক্ষ্য করা যায় (Sub-sultus tendinum). রোগ যখন অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে তখন আক্ষেপ অর্থাৎ খিচুনি (Convulsion) আরম্ভ হয়।

নিম্নলিখিত রোগ সমূহের শেষ ভাগে প্রায়ই টাইফয়েড অবস্থা আসিতে দেখা যায় :—টাইফয়েড জ্বর, বসন্ত (যে বসন্ত নেপে বেরোয় "Confluent variety of Small pox" অথবা যাহাদের টিকা দেওয়া হয়

নাই তাহাদের বসন্ত), এরিসিপেলাস, সেপ্‌টীসিমিয়া, মেনিন্‌জাইটীস, নিউমোনিয়া, ইত্যাদি।

নিম্নলিখিত রোগে কখন কখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া থাকে ঃ— ডিফথিরিয়া, স্বল্পবিরাম জ্বর, সেরিব্রো স্পাইন্যাল জ্বর, কলেরা।

নিম্নলিখিত রোগ সমূহে ক্বচিৎ কখন টাইফয়েড অবস্থা আসিতে দেখা যায় ঃ—হাম, বসন্ত (যাহাদের টিকা দেওয়া হইয়াছে) পানি বসন্ত, আমাশয, ম্যালেরিয়া জ্বর, বাত জ্বর ইত্যাদি

তাপমান যন্ত্রের ব্যবহার।

তাপমান যন্ত্রকে ইংরাজিতে থার্ম্মমিটার (thermometer) বলে। কি প্রকারে দেহের উত্তাপ লইতে হয়, তাহা আজ কাল প্রায় সকলেই জানেন। সুতরাং এ বিষয়ে দুই একটি কথা ব্যতীত আর বেশী কিছু বলা প্রয়োজন বলিয়া মনে হয় না।

সচরাচর বগলে থার্ম্মমিটার দিয়া উত্তাপ দেখা হয়। কেহ কেহ মুখের ভিতর জিহ্বার নিম্নে থার্ম্মমিটার দিয়া উত্তাপ দেখেন। বগল অপেক্ষা মুখের ভিতরকার উত্তাপ সচরাচর এক ডিগ্রী হইতে প্রায় দেড় ডিগ্রী পর্য্যন্ত অধিক হইতে দেখা যায়।

কখন কখন গুহ্যদ্বারের ভিতর এক ইঞ্চি কিম্বা দেড় ইঞ্চি পর্য্যন্ত থার্ম্মমিটার প্রবেশ করাইয়া দিয়া উত্তাপ দেখা হয় এই স্থানের উত্তাপ মুখ অপেক্ষা অর্দ্ধ ডিগ্রী হইতে এক ডিগ্রী পর্য্যন্ত অধিক হয়।

সামান্য জ্বরে সচরাচর প্রাতে এবং বৈকালে দুইবার উত্তাপ দেখিলেই চলে। কোন কোন জ্বরে বিশেষতঃ যখন জ্বরের প্রকৃতি ভাল করিয়া

জানিবার আবশ্যক হয়, তখন তিন ঘণ্টা অথবা চারি ঘণ্টা অন্তর উত্তাপ লইতে হয়। অনেকে আধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা অন্তর উত্তাপ দেখিয়া থাকেন। ইহা প্রায় কখন আবশ্যক হয় না। অধিকন্তু অকারণে রোগীকে বিরক্ত করা হয়।

উত্তাপের ছক (temperature chart) তৈয়ারী করিলে জ্বরের কম বেশী চক্ষের সম্মুখেই স্পষ্টরূপে দেখা যায়। কি প্রকারে ছক তৈয়ারী করিতে হয় কোন চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিলেই তিনি বলিয়া দিবেন।

অন্য কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয়।

জ্বর হইলে রোগীর সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম লওয়া কর্ত্তব্য। এ জন্য রোগী পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন উপযুক্ত শয্যায় শয়ন করিয়া থাকিবে। রোগীর বিছানা নরম হওয়াই ভাল।

রোগীর ঘর শুষ্ক এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন হওয়া বিশেষ আবশ্যক। রোগীকে কদাচ সেঁৎসেঁতে ঘরে রাখিবেন না। টিন বা করোগেটেড আইরনের ঘর রৌদ্রের তাপে অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়, সেই ঘরে থাকিলে জ্বর শীঘ্র ছাড়িতে চাহে না এবং ঐ ঘরে থাকিতে রোগীরও অত্যন্ত কষ্ট হইয়া থাকে। সুতরাং যাহাতে ঐ প্রকার ঘরে রোগীকে থাকিতে না হয় এরূপ ব্যবস্থা করিবেন। অবাধে বায়ু সঞ্চালনের জন্য ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া দেওয়া আবশ্যক। তবে রোগীর গায়ের উপর দিয়া যাহাতে জোরে বায়ু বহিয়া না যায় তাহার দিকে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। যাহাতে ঘরে যথেষ্ট পরিমাণে আলোক আসে তাহার উপায় করা আবশ্যক। তবে যে সকল রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না, তাহাদের কথা স্বতন্ত্র। যে সকল

দ্রব্য রোগীর ব্যবহারের জন্য আবশ্যক না হইবে সেই সকল দ্রব্য ঘর হইতে বাহির করিয়া দিবেন। রোগীর ঘর যত বড় হয় ততই ভাল। রোগীর ঘরেব নিকট পচা ড্রেন বা অন্য কোন দূষিত পদার্থ যেন কদাচ না থাকে।

বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক রোগের জন্য বাড়ীর একান্তে যদি কোন ঘর থাকে, তবে সেই ঘরে তাহাকে রাখিবার বন্দোবস্ত করিবেন; এবং যাহাতে রোগীর শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অন্য কেহ সেই ঘরে না যান তজ্জন্য সাবধান হইবেন। শুশ্রূষাকারী পরিবারবর্গের জন্য কাহারও সংসর্গে আসিবেন না।

ঘরের ন্যায় রোগীর শরীরও যাহাতে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে, সেই দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবেন। মাঝে মাঝে গরম জলে গা মুছাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। তবে মাথায় গরম জল না দিয়া ঠাণ্ডা জল দেওয়াই উচিত। কলিকাতার মেডিকেল কলেজ হাঁসপাতালে রোগীদিগকে প্রায় প্রত্যহই সাবান জল দিয়া গাত্র পরিষ্কার করিয়া দেওয়া হয়।

হস্ত পদ শীতল হইয়া যাইলে উহাদিগকে মোজা বা অন্য কোন প্রকার গরম কাপড় দ্বারা আচ্ছাদিত করিয়া দেওয়া উচিত।

এই স্থানে আর একটী কথা বলিলে বোধ হয় মন্দ হয় না। ঠাণ্ডা লাগিবার ভয়ে অনেকে সমস্ত দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দিয়া রোগীকে ফ্ল্যানেল বা অন্য প্রকার মোটা গরম জামা পরাইয়া তাহার উপর কম্বল বা লেপ চাপাইয়া দেন। ইহা যে অতীব অনুচিত, তাহা বলাই বাহুল্য মাত্র। গাত্রের উত্তাপ অধিক হইলে এবং রোগীর শীত না থাকিলে, তাহার গায়ের সমস্ত জামা খুলিয়া দিয়া একখানি মাত্র গায়ের কাপড় গায়ে দিয়া দিবেন; ইহাতে গায়ের উত্তাপ কমিয়া যাইবে এবং রোগী সুস্থ বোধ করিবে।

গাত্রে জল দেওয়া :—জ্বর অধিক হইলে গাত্রে জল দিলে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়। জ্বর অত্যন্ত অধিক হইলে, বরফ বা বরফের ন্যায় শীতল জল দেওয়া হইয়া থাকে। গাত্রে জল দিবার নানা প্রকার উপায় আছে। তাহার মধ্যে দুই একটির কথা নিম্নে সংক্ষেপে লিখিত হইল।

যখন উত্তাপ ১০৩·৫ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয় তখন অল্প গরম জলে গামছা ডুবাইয়া বেশ করিয়া গা মুছাইয়া দিতে হয়। ইহাতে রোগী খুব সুস্থ বোধ করে। গা মুছাইতে বলিলে অনেক গৃহস্থ রোগীর গায়ে নাম মাত্র জল দিয়া গা মুছাইয়া দেন। তাহাতে কোন ফলই হয়না। গায়ে জল দিবাব সময় যাহাতে বাহিরেব বাতাস রোগীব গায়ে না লাগে সেই জন্য ঘবের দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দেওয়া ভাল। রোগীব গাত্র বেশ করিয়া ভিজাইয়া দিতে হয়। তাহার পর শুষ্ক তোয়ালে, গামছা বা নেকড়া দ্বারা ভাল করিয়া গা মুছাইয়া দিতে হয়। গা মুছানর পব অন্ততঃ দেড় কিম্বা দুই ডিগ্রী জ্বর কমিয়া যাওয়া আবশ্যক, নতুবা কোন ফলই হইবে না। গা মুছানকে ইংরাজিতে স্পঞ্জ করিয়া দেওয়া বলে।

যদি উত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্যান্ত দেখা যায়, তবে গবম জলের পরিবর্ত্তে ঠাণ্ডা জল দেওয়া উচিত। গা মুছানব পরিবর্ত্তে ঠাণ্ডা জলে স্নান করাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য, তবে স্নানের জন্য রোগীকে শয্যা হইতে অন্যত্র লইয়া যাওয়া যুক্তি সঙ্গত নহে।

যদি উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রীর উপর উঠে, তবে বরফ জলে বেশ করিয়া স্নান করাইয়া দিবেন। অথবা বরফ জলে কাপড় ভিজাইয়া রোগীর গায়ে জড়াইয়া দিয়া তাহার উপর জোরে জোরে পাখার বাতাস করিবেন।

যদি দেখা যায় যে, জলে গা মুছান অথবা স্নান করানর পর কয়েক ঘণ্টার মধ্যে জ্বর আবার উঠিয়া যায়, তবে ৪ অথবা ৬ ঘণ্টা অন্তর এইরূপ গা মুছান বা স্নান করান যাইতে পারে।

অনেক গৃহস্থ, এমন কি অনেক চিকিৎসকও, গায়ে জল দিতে ভয় করেন। জল দিলে পাছে রোগীর সর্দ্দি বা ব্রঙ্কাইটিস্ হয়। তাঁহাদের জানিয়া রাখা উচিত যে, গায়ে জল দিলে জ্বর কমিয়া যায়। ইহা ব্যতীত ব্রঙ্কাইটিস্ হইতে পারে না অথবা ব্রঙ্কাইটিস্ থাকিলে তাহা কমিয়া যায় অথবা সারিয়া যায়।

পথ্য।

প্রত্যেক রোগের নিম্নে রোগীর পথ্য সম্বন্ধে কিছু কিছু বলা হইয়াছে। এখানে কেবল মাত্র সাধারণ ভাবে কিছু বলা হইল। আজকাল পথ্য সম্বন্ধে রোগীর রোগ অপেক্ষা চিকিৎসকদিগের রোগই অধিক দেখা যায়। তাঁহাদের মতে হরলিকস্-মলটেড-মিল্ক, মেলিনস্ ফুড, স্যানাটোজেন ইত্যাদি অজানিত উপাদানে প্রস্তুত শুষ্ক বিদেশী খাদ্য না হইলে চিকিৎসা হয় না। কতকগুলি উগ্র ঔষধে যেমন দেহ নষ্ট করিতেছে, সেইরূপ নানা প্রকার কৃত্রিম পথ্যও আমাদিগের স্বাস্থ্য নষ্ট করিয়া দিতেছে। এই সকল অজানিত খাদ্যদ্রব্য ব্যবহার করা কোন মতেই উচিত নহে। ঐ সকল দ্রব্য ব্যবহার না করিয়া কেবলমাত্র দেশীয় পথ্যে সুন্দর ভাবে চিকিৎসা করা যাইতে পারে। দীর্ঘকাল চিকিৎসা ব্যবসায় করিয়া তাহা বেশ বুঝিতে পারা গিয়াছে।

কেহ কেহ রোগীকে বিস্কুট খাইতে দেন। কিন্তু তাঁহাদের জানিয়া রাখা উচিত যে, যাহাকে তাঁহারা ভাল বিস্কুট বলেন তাহাদের অধিকাংশ এমন কি প্রায় সবই গরু, শূকর ইত্যাদি জীব জন্তুর চর্ব্বি দ্বারা প্রস্তুত হয়। রোগীকে চর্ব্বি খাওয়ান কোন মতেই উচিত নয়। বিস্কুট ব্যবহৃত হইবার পূর্ব্বে কতকাল পড়িয়া থাকে, তাহা বলা যায় না। এইরূপ কত

কালের বাসি দ্রব্য রোগীকে খাইতে দেওয়া কখনও উচিত নহে। বিস্কুটের পরিবর্ত্তে টাট্কা খই, মুড়ি অনেক ভাল জিনিস। বিস্কুটের পরিবর্ত্তে উহা নিঃসঙ্কোচে ব্যবহার করিতে দেওয়া যাইতে পারে।

পূর্ব্বে দেখিয়াছি যে মুরগীর যুস না হইলে বড় রোগের চিকিৎসাই হইত না। আজকাল উহা কচিৎ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। মুরগীর যুসের পরিবর্ত্তে মুসুরের ডালের ঝোল ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইহাও অতিশয় বলকারক।

দুগ্ধই রোগীর প্রকৃষ্ট পথ্য। পরিপাক করিতে পারিলে উহা যথেষ্ট পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। রোগীকে খাঁটী দুগ্ধ না দিয়া জল মিশান দুগ্ধ দেওয়া ভাল। কদাচ ঘন করিয়া জ্বাল দেওয়া দুগ্ধ দিবেন না। একবার ফুটিয়া উঠিলেই সেই দুগ্ধ নামাইয়া তাহাই দিবেন।

অনেক সময় বার্লি বা সাগু জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া দুগ্ধের সহিত মিশাইয়া কিঞ্চিৎ মিছরি বা চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হয়। ইহাও সুন্দর পথ্য। বার্লি যবের গুঁড়া ব্যতীত আর কিছুই নহে। যদি নিজের ঘরে যব গুঁড়াইয়া লওয়া যায় তবে তাহাই সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট হয়। ইহাতে টাট্কা দ্রব্য পাওয়া যায়। গুঁড়া বার্লি বিশেষতঃ বিলাতি বার্লি যাহা বাজারে ক্রয় করিতে পাওয়া যায় বিক্রয়ের পূর্ব্বে অনেক দিন মজুত থাকায় তাহাতে আমরা পোকা হইতে দেখিয়াছি। অনেকক্ষণ সিদ্ধ করিতে কষ্ট হইলেও পার্ল বার্লি অতি উৎকৃষ্ট পথ্য।

উদরাময় থাকিলে রোগী অনেক সময় দুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না। তখন যে কোন লেবুর রস দিয়া অথবা খুব টক্ দই দিয়া দুগ্ধের ছানা কাটাইয়া তাহার জল খাইতে দিতে পারেন। উদরাময় বা আমাশয়ে ছাগলের দুগ্ধ বিশেষ উপকারী। ছাগলের দুগ্ধের ছানার জল করিয়া দিতে

পারিলে আরও ভাল হয়। বিশুদ্ধতা সম্বন্ধে বিশেষ জানা না থাকিলে ছানার জল বাজার হইতে কখনও ক্রয় করিয়া রোগীকে খাইতে দিবেন না।

উদরাময় থাকিলে বার্লি, এরোরুট, শঠি অথবা পানিফলের গুঁড়া জলের সহিত পাতলা করিয়া সিদ্ধ করিয়া লেবুর রস ও লবণ অথবা চিনি বা মিছরির সহিত খাইতে দেওয়া যায়। আজকাল অনেকে ভাতের ফেনও দিয়া থাকেন।

ডালিম, বেদানা, আঙ্গুর, কমলালেবু, বাতাবীলেবু, আক ইত্যাদি প্রায় সকল রোগীকেই দেওয়া যায়। আপেল, পানিফল, কেসুর, দুই একটা কিসমিস, মনেক্কা এবং বিবেচনাপূর্ব্বক অন্যান্য ফলও কোন কোন রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে।

টাইফয়েড জ্বরে এমন কিছু খাইতে দিবেন না যাহাতে ছিবড়া থাকে। সকল পথ্যই তরল হওয়া আবশ্যক। টাইফয়েড রোগীর জ্বর সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যাইলেও দশ দিন পর্য্যন্ত তরল পথ্যই চলিবে। দশ দিনের পর অন্নাদি নরম পথ্য দিতে পারেন।

অনেক গৃহস্থ রোগীকে জল খাইতে দেন না, পাছে শরীরে রস বাড়িয়া যায়। তৃষ্ণার সময় জল না দেওয়া নিষ্ঠুরতা ব্যতীত আর কিছুই নয়। রোগীকে তাহার আশা মিটাইয়া জল দেওয়া উচিত। ইহাতে প্রস্রাব ও ঘর্ম্ম বর্দ্ধিত হইয়া শরীরাভ্যন্তরের দূষিত পদার্থ বাহির হইয়া যায়।

যে প্রকার পথ্যই দেওয়া হউক না কেন যেন এক সঙ্গে অনেকখানি খাওয়ান না হয়। পরিমাণে অল্প করিয়া অনেক বার দেওয়া ভাল।

রোগীর সমস্ত পথ্যই যেন টাট্‌কা হয়। ছয়, সাত ঘণ্টা অন্তর নূতন করিয়া পথ্য প্রস্তুত করা উচিত। গ্রীষ্মকালে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর পথ্য প্রস্তুত করা কর্ত্তব্য। সকল পথ্য ঢাকিয়া রাখা একান্ত কর্ত্তব্য।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis) এর সুবিধার জন্য জ্বরগুলিকে নিম্নলিখিত কয়েকটী ভাগে বিভক্ত করা হইল।

জ্বরগুলিকে প্রধানতঃ দুই ভাগে বিভক্ত করা যায় :—

প্রথম :—

যে সকল জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে, তাহাকে **সবিরাম** জ্বর বলে।

দ্বিতীয় :—

যে সকল জ্বর একেবারে ত্যাগ হয় না, কিছু কমিয়া আবার তাহার উপর জ্বর আসে তাহাকে **অবিরাম** বা **স্বল্পবিরাম** জ্বর কহে।

ইহাকে আবার দুই ভাগে ভাগ করা হয় :—

(ক) যে সকল জ্বর একেবারে বিজ্বর হয় না এবং যাহাতে চারি দিনের মধ্যে গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হয় না।

(খ) যে সকল অবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বরে গাত্রে চারি দিনের মধ্যে উদ্ভেদ বাহির হয়।

উপরি উক্ত বিভাগ অনুসারে নিম্নে জ্বরগুলির নাম লিখিত হইল। এই পুস্তকে যে সকল জ্বরের বিবরণ এবং চিকিৎসা লিখিত হইবে, তাহাদের নাম অপেক্ষাকৃত বড় অক্ষরে মুদ্রিত হইল।

প্রথম :—

সবিরাম জ্বর।—সবিরাম জ্বরগুলিকে মোটামুটী আবার তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়।

(ক) যে জ্বর নিয়মমত ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে, এবং যাহার বিজ্বর অবস্থা কয়েক ঘণ্টা হইতে এক, দুই অথবা তাহা অপেক্ষা অধিক দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। সাধারণতঃ **ম্যালেরিয়া** জ্বরেই এই প্রকার হইতে দেখা যায়। আমাদের দেশে ম্যালেরিয়া জ্বরই সবিরাম জ্বরের রাজা বলা যাইতে পারা যায়। ২য় পরিচ্ছেদ দেখুন।

(খ) যে জ্বর প্রত্যহ নিয়মিত ভাবে ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। ইহার মধ্যে টিউবারকিউলোসিস্ (Tuberculosis) এবং ভিসিরাল সিফিলিস (Visceral Syphilis) কে ধরা যায়।

(গ) যে জ্বর অনিয়মিত ভাবে বিচ্ছেদ হয় (irregular intermittent pyrexia)। ইহার মধ্যে সেপ্টিসিমিয়া (Septicaemia) এবং অন্যান্য পূয জনিত জ্বর (other pyogenic process) ইত্যাদিকে ধরা হইয়া থাকে।

তরুণ সূতিকা জ্বর।—ইহা এক প্রকার সেপ্টিসিমিয়া। এই পুস্তকে তরুণ সূতিকা জ্বরের বিবরণ দেওয়া হইল। ৭ম পরিচ্ছেদ দেখুন।

উপরি উক্ত জ্বরগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত জ্বর সমূহে কচিৎ কখন জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসিতে দেখা যায়। পাঠকদিগের অবগতির জন্য এই স্থানে তাহাদের নাম উল্লেখ করা হইল। কোন কোন এণ্টারিক জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ম্যালিগন্যাণ্ট এণ্ডোকার্ডাইটীস, লিম্ফয়্যাডিনোমা, পার্ণিসিয়াস্ এনিমিয়া, মলটিপল্ সারকোমা। যাহাদের আফিম খাওয়া অভ্যাস আছে, কখন কখন আফিমের জন্য তাহাদের এক প্রকার গায়ের উত্তাপ হইতে দেখা যায়।

দ্বিতীয় ঃ—

অবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বর।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে ইহাদিগকে আবার দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়।

ক) যে সকল জ্বরে চারি দিনের মধ্যে গাত্রে কোন প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় না, তাহাদের নাম নিম্নে প্রদত্ত হইল।

(১) **টাইফয়েড জ্বর**—১০—পরিচ্ছেদ।

(২) **ডিফ্‌থিরিয়া**—১২—পরিচ্ছেদ।

৩) **ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা**—১৩—পরিচ্ছেদ।

(৪) **বাত জ্বর** - ১৪—পরিচ্ছেদ।

৫) **নিউমোনিয়া**- ১৫, ১৫ক এবং ১৬—পরিচ্ছেদ।

(৬) বাত ও নিউমোনিয়া ব্যতীত কয়েক প্রকার প্রদাহজনিত জ্বর।

(৭) হুপিং কফ।

(৮) ম্যাম্পস (Mumps)।

দ্রষ্টব্য ঃ – সুবিধার জন্য টাইফয়েড জ্বরের পূর্ব্বে **"সাদা সিদ্দে একজ্বরের"** কথা বলা হইবে। বস্তুতঃ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় টাইফয়েড জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ করা বিশেষ আবশ্যক মনে হয় না। ৯—পরিচ্ছেদ।

(খ) যাহাতে চারি দিনের মধ্যে গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হয় তাহাদের নাম নিম্নে লিখিত হইল।

সাধারণতঃ কোন দিনে উদ্ভেদ বাহির হয় তাহাও লিখিয়া দিলাম।

(১) **পানি বসন্ত** (প্রথম দিনে উদ্ভেদ দেখা দেয়)। ১৭—পরিচ্ছেদ।

(২) **এরিসিপেলাস** (দ্বিতীয় দিনে)। ২০—পরিচ্ছেদ।

(৩) স্কারলেট ফিভার।

(৪) **স্মল পক্স** বা **প্রকৃত বসন্ত** (তৃতীয় দিনে)। ১৮ এবং ১৯—পরিচ্ছেদ।

(৫) **হাম** (চতুর্থ দিনে)। ২১— পরিচ্ছেদ।

(৬) রুবেল্লা (তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিনে)।

(৭) **ডেঙ্গু** (প্রথম দিনে)। ২২—পরিচ্ছেদ।

(৮) টাইফাস এবং আরও দুই এক প্রকার জ্বরে কথন কথন উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা যায়।

দ্রষ্টব্য : —**প্রদাহ জনিত জ্বর, প্লুরিসি** এবং **মেনিন্‌-জাইটীসের** কথা সকলের শেষে লিখিত হইল। মেনিন্‌-জাইটীসকে অনেকে পৃথক রোগ বলিয়া ধরেন না। ইহাকে জ্বরের একটি উপসর্গ বলিয়া ধরা হইয়া থাকে। ২৫—পরিচ্ছেদ দেখুন। প্লুরিসিকে এক প্রকার প্রদাহ জনিত জ্বর বলা যাইতে পারে। প্লুরিসি ২৪—পরিচ্ছেদে এবং প্রদাহ জনিত জ্বর ২৩—পরিচ্ছেদে দেখুন।

—•—

দ্বিতীয় অধ্যায়।

২য় পরিচ্ছেদ।

ম্যালেরিয়া জ্বর।

(MALARIAL FEVER).

সবিরাম জ্বর।

(INTERMITTENT FEVER).

এক প্রকার জীবাণু হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয়। মশকের দ্বারা ইহা বিস্তার প্রাপ্ত হয়। এই জ্বর অধিক দিন স্থায়ী হইলে প্লীহা এবং পরে যকৃত বর্দ্ধিত হয়। শরীরে রক্ত কমিয়া যায়। ম্যালেরিয়া জ্বর অধিকাংশ স্থলে ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। প্রত্যহ, একদিন, দুইদিন, তিনদিন, সাতদিন, পোনর দিন, এক মাস অথবা কখন কখন এক বৎসর অন্তর জ্বর হইতে দেখা যায়। কোন কোন সময়ে জ্বর দিনে দুইবার করিয়া আসিয়া থাকে। ভালরূপ চিকিৎসা হইলে এই জ্বর প্রায়ই সারিয়া যায়, তবে, কতকগুলি ম্যালেরিয়া জ্বর সাংঘাতিক আকার ধারণ করিয়া রোগীর প্রাণ সংহার করে।

ম্যালেরিয়া জ্বর অধিকাংশ স্থলে সবিরাম আকার ধারণ করে। তবে কখন কখন জ্বর না ছাড়িয়া একজ্বর হইতে দেখা যায়।

ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ, প্যাথলজি ইত্যাদি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ আবশ্যক না হইলেও সকলের অবগতির জন্য নিম্নে ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত অতি আবশ্যকীয় জ্ঞাতব্য বিষয়গুলি সংক্ষেপে লিখিত হইল।

কতকগুলি রোগ জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। এই জীবাণুকে সাধারণতঃ দুই ভাগে বিভক্ত করা হয়। প্রথম উদ্ভিদ জাতীয়, দ্বিতীয় প্রাণী জাতীয়। ম্যালেরিয়া জ্বর এই শেষোক্ত প্রকার জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। চলিত কথায় ইহাকে ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট বলে। এই জীবাণুগুলি অতিশয় ক্ষুদ্র। অতি উৎকৃষ্ট অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্য ব্যতীত ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায় না।

মশকের দংশনে ম্যালেরিয়া জীবাণু মনুষ্যের শরীরে প্রবেশ করিয়া রক্তের লোহিত কণিকার ভিতর সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এইরূপে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে সংখ্যায় বর্দ্ধিত হইলে মনুষ্য-শরীরে জ্বর দেখা দেয়।

আমাদের দেশে নানা প্রকার মশক আছে। ইহাদের এক প্রকারকে ইংরাজিতে এনোফেলিস্ বলে। এই এনোফেলিসের স্ত্রী জাতীয় মশকগুলির মধ্যে ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। উহাদিগের দংশনে উক্ত জীবাণু মনুষ্য শরীরে প্রবেশ করে।

মনুষ্য এবং মশক দুয়েরই শরীরে ম্যালেরিয়া জীবাণু বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। কিন্তু এই দুই এর মধ্যে অনেক প্রভেদ আছে। বাহুল্য হেতু এবং বিশেষ আবশ্যক না থাকায় এখানে তাহার বিবরণ দেওয়া হইল না।

অন্য প্রকার মশক হইতে এনোফেলিস্‌কে চিনিয়া লইবার কয়েকটী উপায় আছে। নিম্নে একটী মাত্র সহজ উপায় লিখিত হইল। ইহারা

যখন কোন স্থানে বসিয়া থাকে তখন তাহাদের পশ্চাদ্ভাগ রেফ্‌এর (´) মত উঁচু হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া জীবাণুকে সাধারণতঃ তিন ভাগে বিভক্ত করা হয়। নিম্নে তাহাদের নাম লিখিয়া দেওয়া হইল।

প্রথম ঃ—

প্লাস্‌মোডিয়াম ভাইভাক্স ; ইহারা বিনাইন টারসিয়ান নামক ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপাদন করে। (Plasmodium Vivax producing Benign Tertian fever).

দ্বিতীয় ঃ—

প্লাস্‌মোডিয়াম ম্যালেরিয়ি ; ইহারা কোয়ার্টান নামক ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপাদন করে। (Plasmodium Malariæ producing Quartan fever).

তৃতীয় ঃ—

প্লাস্‌মোডিয়াম্‌ ফ্যালসিপেরাম ; ইহারা ম্যালিগন্যাণ্ট টারসিয়ান নামক ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপাদন করে। (Plasmodium Falciparum producing Malignant Tertian fever).

ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকার।

উপরি উক্ত তিন প্রকার ম্যালেরিয়া জীবাণু নানা প্রকার ম্যালেরিয়া জ্বর সৃষ্টি করে। নিম্নে ম্যালেরিয়া জ্বরের শ্রেণী বিভাগ করিয়া তাহাদের

নাম লিখিত হইল। ইহাদের বিবরণ পরে অপেক্ষাকৃত বিস্তারিত ভাবে বর্ণিত হইবে।

১। **বিনাইন টারশিয়ান্ জ্বর ;** সাধারণতঃ এই জ্বর এক দিন অন্তর আসে।

২। **কোয়ার্ট্যান্ জ্বর ;** এই জ্বর সচরাচর দুই দিন অন্তর আসে।

উপরি উক্ত দুই প্রকার ম্যালেরিয়া জ্বরে সাধারণতঃ জ্বর আসিয়া আবার সেই দিনই সম্পূর্ণরূপে বিজ্বর হইয়া যায়। উক্ত দুই প্রকার জ্বর সহজ সাধ্য।

৩। **ম্যালিগ্ন্যান্ট টারসিয়ান্ জ্বর ;** ইহাকে ইষ্টিভো অটম্ন্যাল্ (Estivo autumnal) জ্বরও বলে। ইহা অতিশয় দুঃসাধ্য। ইহাকে আবার প্রধানতঃ তিন ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে।

(ক) **রেগুলার্ ইণ্টারমিট্যাণ্ট জ্বর ;** ইহাতে জ্বর নিয়মিত ভাবে ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। (Regular intermittent fever).

(খ) **ইরেগুলার্ এবং রেমিটেণ্ট প্রকারের জ্বর ;** Irregular and remittent fever। ইহাতে জ্বর কখন কখন না ছাড়িয়া একজ্বরি হইয়া থাকে কখন বা এলোমেলো ভাবে আসিতে বা ছাড়িতে দেখা যায়।

(গ) **পারনিসাস্ ফরম্** (Pernicious form)। ইহা অতিশয় মারাত্মক জ্বর। ইহাকে আবার তিন ভাগে বিভক্ত করা হয়।

(i) কোম্যাটোজ্ এবং সেরিব্র্যাল্ টাইপ্। (Comatose and Cerebral Type) ইহাতে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

(ii) এলজিড্ (Algid) টাইপ্। ইহাতে রোগী হঠাৎ শীতল হইয়া যায়। ইহা আবার দুই প্রকারে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

(অ) য়্যাডাইনামিক্ টাইপ্ (Adynamic type) ইহাতে রোগীর দেহ হঠাৎ শীতল এবং অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

(আ) কলেরিক্ টাইপ্ (Choleraic type). ইহাতে কলেরার মত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(iii) বিলিয়াস্ রেমিট্যান্ট (Bilious remittent). ইহাতে জ্বর একেবারে বিরাম হয় না। এই জ্বরে অত্যন্ত পিত্তের প্রকোপ দেখা যায়।

৪। ম্যালেরিয়াল্ ক্যাকেক্সিয়া (Malarial Cachexia). ভয়ানক রক্তহীনতাই এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ।

৫। লেটেন্ট ইন্ফেক্সন্ এণ্ড রিল্যাপসেস্ (Latent infection and Relapses). ইহাতে ম্যালেরিয়া জীবাণু শরীরের মধ্যে গুপ্ত ভাবে থাকে এবং মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পাইয়া জ্বর উৎপাদন করে।

৬। ব্ল্যাক্ ওয়াটার্ ফিভার এবং হিমোগ্লবিনিউরিয়া (Black water fever and Hæmoglobinuria). ইহাতে প্রস্রাবের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে।

উপরি লিখিত ম্যালেরিয়া জ্বরের শ্রেণী বিভাগগুলির বিবরণ নিম্নে সংক্ষেপে লিখিত হইল।

১। বিনাইন্ টারসিয়ান্।

(BENIGN TERTIAN).

কোটিডিয়ান (Quotidian) জ্বরের কথাও ইহার মধ্যে বলা হইবে। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে বিনাইন্ টারসিয়ান্ জ্বর প্লাসমোডিয়াম্ ভাইভাক্স এবং কোয়ার্ট্যান্ জ্বর প্লাসমোডিয়াম্ ম্যালেরিয়ি নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। এই দুই প্রকার জ্বরে ম্যালেরিয়ার প্রকৃত মূর্ত্তি দেখা যায়, অর্থাৎ জ্বর নিয়ম মত আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায়। শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম জ্বরের এই তিনটী অবস্থা অল্পাধিক স্পষ্ট দেখা যায়। বিনাইন্ টারসিয়ান্ নামক ম্যালেরিয়া জ্বরের জীবাণু অর্থাৎ প্লাস্‌মোডিয়াম্ ভাইভাক্স মনুষ্যের রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যে পোনর হইতে কুড়ি ভাগে বিভক্ত হয়। ঐ অংশ গুলি প্রত্যেকে ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। তাহার পর যখন তাহারা রক্ত মধ্যে ছড়াইয়া পড়ে তখন রোগীর জ্বর আসে। ইহাতে বুঝা যাইতেছে যে বিনাইন্ টারসিয়ান্ জ্বর এক দিন অন্তর হয়। কিন্তু কোন লোক যদি উপরি উপরি দুই দিন প্লাস্‌মোডিয়াম্ ভাইভাক্স নামক জীবাণু বহনকারী মশকের দংশনে জ্বরাক্রান্ত হন, তবে এক দিন অন্তর জ্বরের পরিবর্ত্তে তাঁহার প্রত্যহ জ্বর আসিতে থাকে। কোয়ার্ট্যান্ জ্বরে ঠিক ঐরূপে ৭২ ঘণ্টায় ম্যালেরিয়া জীবাণু পূর্ণতা প্রাপ্ত হইয়া দুই দিন অন্তর জ্বর আনয়ন করে। কিন্তু যদি কোন ব্যক্তি উপরি উপরি তিন দিন প্লাস্‌মোডিয়াম্ ম্যালেরিয়ি জীবাণু বহনকারী মশকের দংশনে ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হন তবে

তাঁহার জ্বর দুই দিন অন্তর না হইয়া প্রত্যহ আসিতে থাকে। এইরূপে ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট টারসিয়ানেও রোগীর প্রত্যহ জ্বর হইতে পারে। যে জ্বর রোজ আসিয়া আবার সেই দিনই বেশ ছাড়িয়া যায় তাহাকে কোটিডিয়ান্ (Quotidian) জ্বর বলে। যদি কখন একই ব্যক্তি একদিনে দুই সময়ে দুইবার মশকের দংশন হইতে টারসিয়ান্ বা কোয়ার্ট্যান্ ম্যালেরিয়া জ্বরের জীবাণু দ্বারা রোগাক্রান্ত হন তবে তাঁহার এক দিনে দুইবার করিয়া জ্বর আসিতে দেখা যায়। ঐ জ্বর যদিও দ্বৈকালীন জ্বরের ন্যায় বোধ হয় কিন্তু উহা প্রকৃত দ্বৈকালীন জ্বর নহে। রীতিমত চিকিৎসা করিলে উহা শীঘ্র সারিয়া যায়। টারসিয়ান্ এবং কোয়ার্টন্ জ্বর সচরাচর মারাত্মক হইতে দেখা যায় না। ম্যালেরিয়া জ্বর অধিকাংশ সময় নির্দ্দিষ্ট সময়ে আসিতে দেখা যায়। কখন কখন নানা জাতীয় ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট্ (জীবাণু) এক সময়ে শরীরে প্রবেশ করিয়া এক প্রকার জটিল জ্বর উৎপাদন করে।

রিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোটিডিয়ান্ জ্বরের লক্ষণাদি।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা—

জ্বর আসিবার কয়েক ঘণ্টা পূর্ব্ব হইতে শরীর অসুস্থ বোধ হইতে থাকে।

শীতাবস্থা—

শীতের প্রথমে শরীর দুর্ব্বল বোধ হয়। মাথায় যন্ত্রণা হয়। হাই উঠে এবং গা বমি বমি করে। প্রায় সকল রোগীরই কম্প হইতে

দেখা যায়। তবে কাহারও কাহারও কম্প না হইয়া কেবল অত্যন্ত শীত হয়। অল্পক্ষণের মধ্যেই জ্বর বাড়িয়া যায়। শীত বা কম্পের সময়ে রোগীর গায়ে হাত দিলে গা ঠাণ্ডা বোধ হয়। কখন কখন ঠোঁট মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়। হাতের নাড়ী দ্রুত এবং দুর্ব্বল হয়। অধিকাংশ সময় মাথায় ভয়ানক যন্ত্রণা হয়। প্রায় সমস্ত রোগীরই বমি হইয়া থাকে। শীতাবস্থা সাধারণতঃ পোনর মিনিট হইতে দুই ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায়।

উত্তাপ অবস্থা—

এই অবস্থায় রোগীর গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয়। কখন কখন মনে হয় যেন উত্তাপের হল্কা আসিতেছে। জ্বরের উত্তাপ কখন কখন ১০৬° অথবা ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। ইহাতে অধিকাংশ স্থলে চিন্তিত হইবার বিশেষ কিছু কারণ দেখা যায় না। রোগীর মাথায় ভয়ানক যন্ত্রণা হয় এবং তাহার অত্যন্ত পিপাসা লাগে। শীতাবস্থার গা বমি বমি করা, উত্তাপ অবস্থায় কখন থামিয়া যায়, কখন বা চলিতে থাকে। এই অবস্থাতেও বমি হইতে দেখা যায়। হাতের নাড়ী পূর্ণ (full) এবং শক্ত (hard) বোধ হয়। নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে। উত্তাপ অবস্থা সাধারণতঃ অৰ্দ্ধ ঘণ্টা হইতে ছয় ঘণ্টা বা তাহারও অধিক সময় স্থায়ী হইতে দেখা যায়।

ঘর্ম্মাবস্থা—

ঘাম সাধারণতঃ প্রথমে মুখে আরম্ভ হয়। তাহার পর সমস্ত গায়ে হইতে দেখা যায়। কাহারও বা অধিক ঘাম হয়, কাহারও বা

অল্প ঘাম হয়। ঘামের সময় রোগী প্রায়ই সুস্থ বোধ করে। এই সময়ে অনেক রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

বিরাম অবস্থা—

সচরাচর বিরাম অবস্থায় রোগী বেশ সুস্থ বোধ করে। তবে দুর্ব্বলতা বা সামান্য সামান্য দুই একটি অন্য উপসর্গ কখন কখন থাকিতে দেখা যায়।

অন্যান্য লক্ষণ।

জ্বরের সময় অধিকাংশ রোগীর প্লীহা বড় হয়।

ম্যালেরিয়া জ্বরে কোন কোন রোগীব ঠোঁটে জ্বর ঠুঁটো বাহির হয়। কাহারও বা ব্রণকাইটিস্ হয়।

সচরাচব দেখা যায় যে শীতাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়। সকলের জ্বর সমান তেজে আসে না। তীব্রতা কাহারও বেশী, কাহাবও কম হয়। উত্তাপ অবস্থা সাধারণতঃ ১০।১২ ঘণ্টা স্থায়ী হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া জ্বর পুনঃ পুনঃ হইতে দেখা যায়। অনেক দিন জ্বর বন্ধ থাকার পর শরীরে অস্ত্রোপচার করিলে বা অন্য কোন কারণে শরীব অসুস্থ হইলে পুনরায় জ্বর দেখা দেয়। অনেক দিন ধবিয়া ম্যালেরিয়া জ্ববে ভুগিলে শরীর রক্তহীন হইয়া পড়ে। ইহাকে পুরাতন ম্যালেরিয়াল্ ক্যাকেক্সিয়া (Chronic malarial cachexia) বলে। এরূপ জ্বরে কুইনাইন প্রয়োগে বিশেষ সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায় না, বরং অনেক সময় জ্বব বৃদ্ধি হয়।

২। কোয়ার্ট্যান্ জ্বর।

(QUARTAN FEVER).

এই জ্বর প্ল্যাস্মোডিয়াম্ ম্যালেরিয়ি নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়, একথা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। বিনাইন্ টারসিয়ান্ জ্বরের জীবাণু যেমন রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যে প্রবেশ করিয়া ১৫ হইতে ২০ ভাগে বিভক্ত হয় সেইরূপ কোয়ার্ট্যান্ জ্বরের জীবাণুও রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যে প্রবেশ করিয়া ৬ হইতে ১২ ভাগে বিভক্ত হয়। তবে ইহারা ৭২ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। সেই জন্য কোয়ার্ট্যান্ জ্বর দুই দিন অন্তর আসে। কোয়ার্ট্যান্ জ্বরের জীবাণু হইতে কিরূপে প্রত্যহ জ্বর হয় সে কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। কাহারও একবার এই জ্বর হইলে সেই ব্যক্তি ইহাতে পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হইতে থাকে।

৩। ম্যালিগ্ন্যাণ্ট টার্সিয়ান্ বা ইষ্টিভো অটম্ন্যাল্ ফিভার।

(MALIGNANT TERTIAN OF ÆSTIVO AUTUMNAL FEVER).

এই জ্বর আমাদের দেশে বৎসরের মধ্যে সকল সময়েই হইতে দেখা যায়। এই জীবাণু ২৪ ঘণ্টা বা ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। কেহ কেহ বলেন যে এই জ্বরের জীবাণু দুই প্রকার। এক প্রকার ২৪ ঘণ্টায় এবং অন্য প্রকার ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। জ্বরের প্রকৃতি, লক্ষণ

এবং ভোগ কাল অন্য ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় অধিকাংশ স্থলে নিয়মমত হইতে দেখা যায় না।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে ম্যালিগ্ন্যাণ্ট টারসিয়ান্ জ্বরকে প্রধানতঃ তিন ভাগে বিভক্ত করা হয়। নিম্নে তাহাদের বিবরণ লিখিত হইল।

(ক) রেগুলার ইন্টারমিটেণ্ট জ্বর। বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোয়ার্ট্যান্ নামক জ্বরের যে সব লক্ষণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায়। এই জ্বর সাধারণতঃ ১৬ ঘণ্টা হইতে ৩৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। এই জ্বরের জীবাণু সাধারণতঃ ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। বিজ্বর অবস্থা অল্প কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী হয়। শীতাবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়। মেরুদণ্ডেই শীতের প্রকোপ অধিক দেখা যায়। উত্তাপ আস্তে আস্তে বর্দ্ধিত হয় আবার কমিবার সময় আস্তে আস্তে কমিয়া থাকে।

(খ) ইরেগুলার এবং রেমিটেণ্ট ধরণের জ্বর। ইহা নিয়ম মত আসে না বা ছাড়ে না। কখন বা একেবারেই বিরাম হয় না।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। জিভের উপর লেপ পড়ে। জ্বর প্রায় ১০১ হইতে ১০৩ ডিগ্রীর মধ্যে থাকে। হাতের নাড়ী পূর্ণ (full pulse)। প্লীহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। কখন কখন ইহা অনেকটা টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় দেখায়, কিন্তু ইহাতে উদরাময় প্রায়ই থাকে না। যখন জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে তখন বিজ্বর অবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়। জ্বর আসিবার বা ছাড়িবার সময়ের কিছু ঠিক নাই। এই জ্বরে প্রায়ই কম্প হয়। জ্বরের তাপও অনিয়মিত অর্থাৎ কোন দিন

১০৩, কোন দিন ১০১, আবার কোন দিন ১০৪ ডিগ্রী, এই রকম এলোমেলো।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ রোগীকে কুইনাইন্ খাওয়াইয়া এই জ্বর বন্ধ করিয়া দেন। যদি কোন প্রকার চিকিৎসা করা নাও হয় তবে এই জাতীয় মৃদু স্বভাবের জ্বর এক বা দুই সপ্তাহের মধ্যে স্বতঃই সারিয়া যায়। কোন কোন স্থলে এই জ্বর টাইফয়েড জ্বরের আকার ধারণ করে। সচরাচর লোকে ইহাকে টাইফো-ম্যালেরিয়াল ফিভার বলিয়া থাকেন। কাহারও বা রক্তাল্পতা এবং দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রোগীর অবস্থাকে অতিশয় ভীতিজনক করিয়া তুলে।

কোন কোন সময়ে এই জাতীয় ম্যালেরিয়া হইতে মারাত্মক রকমের (pernicious type এর) জ্বর উৎপন্ন হয়। ইহার কথা নিম্নে বলা হইল।

(গ) পার্ণিসিয়াস্ রকমের জ্বর (pernicious form of fever). ইহা ম্যালিগন্যাণ্ট টারসিয়ান্ জ্বরের আর একটী শ্রেণী। ইহা অতিশয় মারাত্মক। এই জ্বর সচরাচর গ্রীষ্মপ্রধান দেশে হইতে দেখা যায়।

এই জ্বরকে আবার তিন ভাগে ভাগ করা হয়। এই তিন ভাগের কোন কোনটিতে ম্যালেরিয়াল্ প্যারাসাইট্ শরীরের স্থান বিশেষে অধিক পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোয়ার্ট্যান্ জ্বর সহজসাধ্য। কিন্তু কখন কখন ইহারা মারাত্মক আকার ধারণ করিয়া থাকে। কিন্তু তাহা অতি বিরল।

পার্ণিসিয়াস্ ফরম এর যে তিনটী শ্রেণীর কথা উপরে উল্লেখ করা হইয়াছে নিম্নে তাহাদের বিষয় কিছু বিস্তারিত ভাবে বলা হইল।

(i) কোম্যাটোজ্ এবং সেরিব্র্যাল্ টাইপ। এই জ্বরে রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে বলিয়া ইহাকে কোম্যাটোজ্ ফরম বলে। মস্তিষ্কের রক্তবহা শিরা সমূহে অত্যধিক সংখ্যক ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায় বলিয়া ইহাকে ম্যালেরিয়া জ্বরের সেরিব্র্যাল্ টাইপ্ বলে। পার্ণিসিয়াস্ ম্যালেরিয়া জ্বরের তিনটী শ্রেণীর মধ্যে এইটীই অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে প্রায় সমস্ত রোগীই মারা যায়।

সাধারণতঃ তিন প্রকারে এই জ্বর প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

১ম ঃ—জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসিতে আরম্ভ হয়। ক্রমে অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে। এই অজ্ঞানতা ক্রমে গভীরতর হইয়া রোগীর সংজ্ঞা একেবারে লুপ্ত হইয়া যায়। রোগী সাধারণতঃ চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। গায়ের উত্তাপ সকল রোগীর সমান হয় না। তবে সাধারণতঃ উত্তাপ অধিক দেখা যায়। কাহারও কাহারও গায়ের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা অধিক দেখা যায় না। রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়িবার পূর্ব্বে বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে। কোন কোন রোগী ১২ ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টা অজ্ঞান অবস্থায় থাকিয়া আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয়। কাহারও আর জ্ঞান হয় না,

সেই অজ্ঞান অবস্থাতেই তাহার মৃত্যু হয়। কোন কোন রোগী একবার সংজ্ঞা লাভ করিয়া পুনরায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে এবং সেই অবস্থাতেই তাঁহার মৃত্যু হয়। এই শেষোক্ত প্রকারের রোগীই বেশী দেখা যায়।

২য় ঃ—সেরিব্রাল্ টাইপের ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকাশ কখন কখন ২য় প্রকারে হইতে দেখা যায়। দ্বিতীয় প্রকার জ্বরের সংক্ষিপ্ত বিবরণ নিয়ে দেওয়া হইল। ইহাতে গাত্রের উত্তাপ অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। সেই জন্য কেহ কেহ ইহাকে হাইপার-পাইরেক্‌সিয়াল্ টাইপ্ (Hyperpyrexial type) বলেন। কোন কোন রোগীর বিকার হয়, তাহার পর রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে এবং শীঘ্র মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই প্রকারের জ্বর প্রায়ই সর্দ্দি গর্ম্মির (Heat-stroke এর) সহিত ভুল হইয়া থাকে।

৩য় ঃ—প্রকারে সেরিব্রাল্ টাইপের ম্যালেরিয়া জ্বর প্রকাশ পাইতে পারে। ইহাতে সংন্যাস রোগের মত রোগী হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়ে। দেহের উত্তাপ অধিকাংশ স্থলে ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। ইহাতে রোগী দুই এক দিনের মধ্যেই মারা যায়। পূর্ব্বে যাহাদের ম্যালেরিয়া জ্বর হইয়াছিল সাধারণতঃ তাহাদেরই এইরূপ হইতে দেখা যায়।

(ii) য়্যাল্জিড্ ফরম্ (Algid form), ইহা পার্ণিসিয়াস্ ম্যালেরিয়ার দ্বিতীয় প্রকার জ্বর। য়্যাল্জিডের বাঙ্গালা অর্থ শীতল। ইহাতে রোগী ঠাণ্ডা হইয়া যায় বলিয়া ইহাকে এই নামে অভিহিত করা হয়। ইহা আবার নিম্নলিখিত দুই প্রকারে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

(অ) য়্যাডাইনামিক্ টাইপ্। ইহাতে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, হাতের নাড়ীও অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া যায়। গাত্রের উত্তাপ অনেক সময় স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষাও কম হয়। কখন কখন এই জ্বরের উত্তাপ দেহের স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা অল্প বৃদ্ধি পায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস খুব দ্রুত হয়। অধিকাংশ রোগীরই বমি হইতে দেখা যায়। রোগী নিজে ঠাণ্ডা বোধ করে। প্রস্রাব কমিয়া যায়। ইহাতে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়। কোন কোন রোগীর শেষ পর্য্যন্ত জ্ঞান থাকে।

(আ) কলেরিক্ টাইপ্ (Choleraic Type). ইহাতে অনেক সময় ঠিক কলেরার মত লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রচুর পরিমাণে পাতলা দাস্ত এবং বমি হয়। অন্যান্য লক্ষণ য়্যাডাইনামিক্ টাইপের ন্যায়। অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে (mucous membrane এ) এবং রক্তবহা শিরাসমূহে অসংখ্য ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায়।

(iii) বিলিয়াস্ রেমিটেণ্ট ম্যালেরিয়া জ্বর। (Bilious remittent fever). ইহা পার্ণিসিয়াস্ ম্যালেরিয়ার

তৃতীয় প্রকার জ্বর। এই জ্বরে অত্যন্ত পিত্তের প্রকোপ দেখা যায়। জ্বর একেবারে বিরাম হয় না। জ্বরের উপর জ্বর আসে। অধিকাংশ স্থলে জ্বর আরম্ভ হইবার সময় হইতেই ন্যাবা দেখা দেয়। হরিদ্রাবর্ণের পিত্ত বমন হয়, কিন্তু পিত্তের রং গাঢ় সবুজ হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া পড়িয়াছে। আমরা এই প্রকার রোগীকে সারিতে দেখি নাই। পেটে বিশেষতঃ বুকের নীচে পাকস্থলীর উপর (epigastric region এ) বেশ বেদনা লাগে। কখন রক্ত বমি হয়, কখন রক্ত দাস্ত হয়। এই প্রকার জ্বরেব পর কচিৎ কাহারও পক্ষাঘাত হইতে দেখা যায়। কেহ বা চক্ষে দেখিতে পায় না। কিন্তু এই অন্ধতা অধিক দিন স্থায়ী হয় না।

৪। ম্যালেরিয়াল্ ক্যাকেক্‌সিয়া।

(MALARIAL CACHEXIA.)

এই অবস্থা পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরেই দেখা যায়। ইহাতে রোগী অতিশয় রক্তহীন হইয়া পড়ে। প্লীহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। লিভারও অনেক সময় বড় হয়। মধ্যে মধ্যে প্রায়ই জ্বর হইয়া থাকে। রক্তে অতি অল্প সংখ্যক ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায়।

৫। লেটেণ্ট ইন্‌ফেক্‌সন এবং রিল্যাপ্‌সেস।

কথন কথন এরূপ দেখা যায় যে, কোন ব্যক্তি ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে যাওয়ার পর কয়েক মাস এমন কি কয়েক বৎসর পরে প্রথম ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হন। আবার কোন কোন ব্যক্তি ম্যালেরিয়াপ্রধান স্থান ত্যাগ করিলেও মধ্যে মধ্যে জ্বরাক্রান্ত হইতে থাকেন। এই উভয় প্রকার রোগীতে ম্যালেরিয়া জীবাণু শরীরের মধ্যে গুপ্ত ভাবে থাকিয়া সময় বিশেষে জ্বর উৎপাদন করে। অস্ত্রোপচার অথবা কোন কারণে শরীর অসুস্থ হইলে রোগী এই প্রকারে জ্বরাক্রান্ত হন।

৩—পরিচ্ছেদ।

৬। ব্ল্যাক-ওয়াটার ফিভার এবং হিমোগ্লবিনিউরিয়া।

(BLACK-WATER FEVER & HÆMOGLOBINURIA).

ম্যালেরিয়ার সহিত ইহার বিশেষ সম্বন্ধ থাকিলেও ইহা যে ম্যালেরিয়া জীবাণু হইতেই উৎপন্ন হয় এ বিষয়ে বিশেষ সন্দেহ আছে। সুবিধার জন্য এই স্থানে ইহার বিবরণ দেওয়া হইল।

এই জ্বরে প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হয়। ন্যাবা, পিত্ত বমি এবং কম্প হয়।

প্রথমে রোগীর রক্ত প্রস্রাব হয়। কোন কোন রোগীর প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায়, কাহারও বা প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

ম্যালেরিয়া জ্বরে যে সকল রোগী কুইনাইন ব্যবহার করিয়াছেন এই রোগ কেবল তাঁহাদেরই হইতে দেখা যায়। ম্যালেরিয়া জ্বর হয় নাই অথচ কুইনাইন খাওয়ান হইয়াছে এরূপ রোগীর এই রোগ হইতে দেখা যায় না।

এই জ্বরে ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট জ্বরের প্রথম দিনে দেখা যায়। তাহার পর আর দেখিতে পাওয়া যায় না। ক্বচিৎ কখন প্রথম দিনের পর দেখা গিয়া থাকে।

প্লীহা ও যকৃত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং টিপিলে নরম বোধ হয়।

ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারের লক্ষণ।

সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ দেখা যায়।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে কম্প হয়। এই কম্প এক বা ততোধিক বার হইতে পারে। শীত বা কম্প কখন কখন অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

কম্পের পর প্রস্রাব করিবার প্রবল ইচ্ছা হয়। তাহার পর রক্ত প্রস্রাব আরম্ভ হয়। রক্ত প্রস্রাব কয়েক ঘণ্টা হইতে একদিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায়। তবে দুই দিনের অধিক প্রায় থাকে না।

প্রস্রাব যেমন পরিষ্কার হইতে থাকে তাহার সঙ্গে জ্বরও কমিতে থাকে।

জ্বরের উত্তাপ সচরাচর ১০৩ ডিগ্রী হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়।

জ্বর অনিয়মিত (irregular)

অত্যন্ত গা বমি বমি করে। ভয়ানক বমির বেগ হয় এবং পিত্ত বমি হয়।

পেটের উপর দিকটায় (বুকের কাছে) ভারী বেদনা হয়।

গাত্র ও চক্ষু হরিদ্রা বর্ণ হয়। জ্বর আসিবার পর চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে এইরূপ হইতে দেখা যায়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

কোমরে যন্ত্রণা হয়।

ভয়ানক পিপাসা হয় এবং শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রোগের গতি।

(PROGRESS).

ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারেব গতি দুই প্রকার হইতে দেখা যায়।

১ম ঃ—যখন রোগ আরোগ্যের দিকে যায় তখন প্রস্রাব ক্রমশঃ পরিষ্কার হইতে থাকে এবং সেই সঙ্গে জ্বরও কমিতে থাকে। ঘাম হইতে আরম্ভ হয়। কোন কোন রোগী শীঘ্রই আরোগ্য লাভ করে, কেহ বা কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া জ্বর ভোগ করিয়া তাহার পর সারিয়া উঠে।

২য় ঃ—যখন রোগ আরোগ্যেব দিকে না যায় তখন সমস্ত লক্ষণগুলি ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে। রোগী ভারী অস্থির হয়। মাঝে মাঝে কম্প হয়। গায়ের উত্তাপ বাড়িয়া যায়। অত্যন্ত পিপাসা হয়। ভয়ানক হিক্কা আরম্ভ হয়। প্রস্রাব কমিয়া যায়, তাহার পর একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। হৃৎপিণ্ড অবসন্ন হইয়া, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া অথবা জ্বর অত্যন্ত বর্দ্ধিত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কোন কোন বোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে বা অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

এই রোগে শতকবা প্রায় পঁচিশ জন রোগীব মৃত্যু হইতে দেখা যায়।

কোন কোন বোগীকে দুই বা ততোধিক বাব এই বোগে আক্রান্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রস্রাবের সহিত বক্ত ব্যতীত প্রচুব পবিমাণে এলবুমেন নিঃসবণ হইয়া থাকে।

রক্তেব লোহিত-কণিকা (red cells) এই বোগে সাধাবণতঃ এক ঘন মিলিমিটাবে দশ লক্ষে নামিতে দেখা যায়। সুস্থ শবীবে সাধাবণতঃ পঞ্চাশ লক্ষ লোহিত কণিকা থাকে।

এই বোগেব সহিত বিলিয়াস্ বেমিটেন্ট্ ফিভাবেব অনেক সাদৃশ্য আছে।

ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

রোগীকে শয্যায় চুপ কবিয়া শয়ন কবিয়া থাকিতে বলিবেন।

পাতলা কবিয়া বার্লি সিদ্ধ কবিয়া সেই বার্লিব জল অথবা শুধু জল রোগীকে প্রচুব পবিমাণে পান কবিতে দিবেন।

বমি হইতে থাকিলে ববফেব টুক্‌বা চুষিয়া খাইতে দিলে অনেক সময় বমি কমিয়া যায়।

প্রস্রাব বন্ধ (Suppression of urine) হইলে কোমবেব উপরে (কিড্‌নিব উপবে) গবম জলে কম্বল, ফ্ল্যানেল বা কাপড় ডুবাইয়া তাহা নিংড়াইয়া লইয়া সেক্ (foment) দিবেন।

রোগী আরোগ্য লাভ করিলে তাহাকে ম্যালেবিয়াব স্থান পবিত্যাগ করিতে বলিবেন।

এই জ্বরে কখন কুইনাইন্ দিতে নাই।

ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলা হইল। ম্যালেরিয়া জ্বরের সঙ্গে অন্য যে সব রোগের ভুল হইতে পাবে নিম্নে সেই কথা লিখিত হইল।

ম্যালেরিয়া রোগ-নির্ণয়।

(DIAGNOSIS).

ম্যালেরিয়া জ্বরের সহিত অন্য যে সব জ্বরের ভুল হইতে পারে তাহাদের বিষয় নিম্নে বিবৃত হইল।

১। কালা আজার প্রভৃতি উষ্ণপ্রধান দেশীয় রোগের সহিত ম্যালেরিয়া জ্বরের গোলমাল হইতে পাবে। কালা আজারকে আমাদের দেশে চলিত কথায় কালা জ্বর বলে।

২। টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গেও অনেক সময় ম্যালেরিয়া জ্বরের ভুল হয়।

৩। হেক্টিক্ জ্বর (Hectic fever) এর সঙ্গেও ম্যালেরিয়া জ্বরের গোলমাল হইতে পারে। কোন স্থানে অধিক পরিমাণে পূজ জমিলে বা ক্ষয়কাস রোগের শেষের দিকে যে জ্বর ঘাম হইয়া একেবারে ত্যাগ হয় বা কমিয়া যায় তাহাকে হেক্টিক্ জ্বর বলে। এই জ্বর প্রায় অধিকাংশ সময় শীত করিয়া বা কম্প দিয়া আসে।

৪। উৎকট রকমের ম্যালেরিয়া জ্বরের সহিত সর্দ্দি গর্ম্মি অথবা পীত জ্বরের অনেক সাদৃশ্য আছে।

৫। অন্য যে সমস্ত রোগে প্লীহার বৃদ্ধি এবং রক্তাল্পতা হয় তাহাদের সঙ্গে পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরের ভুল হইতে পারে।

কি উপায়ে পূর্ব্বোক্ত রোগ সমূহ হইতে ম্যালেরিয়া জ্বরকে প্রভেদ করা যায় তাহার বিষয় নিম্নে বলা হইল।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ রোগ ধরিবার জন্য সাধারণতঃ দুইটী উপায় অবলম্বন করিয়া থাকেন।

১ম ঃ—রক্ত পরীক্ষা।—ইহাতে অধিকাংশ স্থলে রোগ নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে। যদি রক্ত পরীক্ষা করিয়া ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায় তবে কোন কথাই নাই। কিন্তু যদি না পাওয়া যায় তবে 'ম্যালেরিয়া নয়" একথা স্থির নিশ্চয় করিয়া বলা যায় না।

২য় ঃ—যে স্থানে রক্ত পরীক্ষা করিবার সুবিধা নাই সে স্থানে যদি দেখা যায় যে কুইনাইন খাওয়াইয়া জ্বর বন্ধ হইল বা বিশেষ ভাবে জ্বর কমিয়া গেল তবে তাহা সাধারণতঃ ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া ধরিয়া লওয়া হয়।

ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে জ্বর ছাড়িয়া জ্বর আসিলেই তাহাকে ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া ধরিয়া লওয়া কোন মতেই উচিত নহে। কারণ অন্য জ্বরও ঠিক ম্যালেরিয়ার ন্যায় হইতে দেখা যায়। হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসায় রোগ নির্ণয় করিবার আবশ্যকতা নাই একথা কিছুতেই সমর্থন করা যায় না। রোগ নির্ণয় না করায় অনেক সময় বিপদ ঘটিতে দেখা গিয়াছে।

আজকাল কালা জ্বরের বিশেষ প্রাদুর্ভাব দেখা যাইতেছে। ইহাকে ঠিক সবিরাম জ্বরও বলা যায় না আবার অবিরাম জ্বরের মধ্যেও ধরা যাইতে পারে না। যাহা হউক নিম্নে সঙ্ক্ষেপে ইহার বিবরণ দেওয়া হইল।

৪—পরিচ্ছেদ।

কালা-আজার।

(KALA-AZAR).

ইহাকে চলিত কথায় কালা জ্বর বলে। লিস্‌ম্যান্ ও ডনোভ্যান্ সাহেব এই জ্বরের জীবাণু আবিষ্কার করিয়াছেন বলিয়া এই জ্বরকে কেহ কেহ "লিসম্যান-ডনোভ্যান্ জ্বরও" বলিয়া থাকেন।

কালা জ্বরের লক্ষণ।

ইহাতে প্লীহা বড় হয়। কাহারও কাহারও প্লীহা অত্যন্ত বাড়িয়া যায়। কয়েক মাস ধরিয়া জ্বর চলিতে থাকে। জ্বরের কিছুই ঠিক নাই। কাহারও জ্বর বেশ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। কাহারও জ্বর একেবারে ছাড়ে না। কাহারও দুইবার করিয়া জ্বর আসে। জ্বর আসিবার সময়েরও ঠিক নাই। কোন কোন রোগীর জ্বর দিনের মধ্যে দুই তিন বার বাড়ে কমে। রোগী ক্রমশঃ রক্তহীন হইয়া পড়ে। রক্তের শ্বেত ও লোহিত দুই প্রকার কণিকাই কমিয়া যায়। তবে লার্জ্জ-মনোণিউক্লিয়ার লিম্ফোসাইট্‌ বাড়িয়া যায়। ইহা স্বাভাবিক অবস্থায় এক ঘন মিলিমিটারে সাধারণতঃ শতকরা তিন হইতে দশটী করিয়া থাকে।

কালা জ্বরের জীবাণুকে "লিস্‌ম্যান-ডনোভ্যান বডি" বলে। প্লীহা, লিভার, অস্থিমজ্জা এবং রক্তে অতি অল্প সংখ্যায় ইহাদিগকে দেখা যায়।

রক্ত পরীক্ষা করিলে অধিকাংশ স্থলে রোগ সহজেই ধরা পড়ে। এই জ্বরে ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায় না।

পূর্ব্বে এই জ্বরে শতকরা প্রায় ৮০ জন রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইত। কিন্তু আজকাল এলোপ্যাথিক মতে এণ্টিমণি ইন্‌জেক্‌সন দেওয়ায় অনেক রোগীকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা যাইতেছে।

যদিও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় দুই চারিটী রোগীকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে, কিন্তু ইহার ফল আশানুরূপ না হওয়ায় প্রথমে ইন্‌জেক্‌সন করিয়া দেখাই উচিত বলিয়া মনে হয়। তাহাতে ফল না হইলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করা বিধেয়।

এই পুস্তকে কালা জ্বরের চিকিৎসা পৃথক্ কবিয়া লিখিত হইল না। সবিরাম এবং টাইফয়েড জ্বর চিকিৎসায় যে সমস্ত ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে তাহাদের মধ্য হইতে ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া দিবেন।

৫—পরিচ্ছেদ।

ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসা।

উপরে জ্বরের নাম "ম্যালেরিয়া" বলা হইল বটে কিন্তু নিম্নে যে সকল ঔষধের বিবরণ লিখিত হইবে, লক্ষণ মিলিয়া যাইলে প্রায় সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে সেগুলিকে ব্যবহার করা যাইতে পারিবে। হোমিওপ্যাথিক মতে ম্যালেরিয়া জ্বরের চিকিৎসা যে অতি দুরূহ একথা অস্বীকার করা যায় না। এসম্বন্ধে এদেশীয় এবং ভিন্ন দেশীয় চিকিৎসকগণের মধ্যে মতভেদ দেখা যায়। নিরপেক্ষ ভাবে বিচার করিয়া দেখিলে বলিতে হইবে যে ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধে অধিকাংশ স্থলে আশানু-

রূপ ফল পাওয়া যায় না। নূতন ম্যালেরিয়া জ্বরে দুই চারি দিবস হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করিয়া যদি বিশেষ ফল না পাওয়া যায় তবে কুইনাইন ব্যবহার করাই উচিত মনে হয়। ভারতবর্ষের অদ্বিতীয় হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসক সত্যানুরাগী ৺মহেন্দ্রলাল সরকার একথা অতি স্পষ্ট করিয়া বলিয়া গিয়াছেন। কখন কখন এরূপ দেখা যায় যে কুইনাইন খাওয়াইলেও জ্বর বন্ধ হয় না। অধিকন্তু অনেক সময় জ্বর বৃদ্ধি হয়। যদি কালা-জ্বর না হয় তবে এই সমস্ত রোগীকে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিলে অনেক সময় বিশেষ ফল পাওয়া যায়। কালা-জ্বরের চিকিৎসার কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

ম্যালেরিয়া বা সবিরাম জ্বর চিকিৎসায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে প্রধান ছাব্বিশটি ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ নিম্নে লিপিবদ্ধ করা হইল। **সমস্ত ঔষধগুলির বিস্তারিত বিবরণ পাঠ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা অতিশয় কষ্টসাধ্য, সেইজন্য প্রত্যেক ঔষধের প্রথমে অতি সংক্ষেপে সেই ঔষধের প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি লিখিত হইল। ইহাতে ঔষধ নির্ব্বাচনের বিশেষ সুবিধা হইবে তাহাতে সন্দেহ নাই। কিন্তু ইহা অপেক্ষা যাহাতে আরও সহজে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যায়, সেই অভিপ্রায়ে জ্বরের কয়েকটি প্রধান প্রধান লক্ষণ লইয়া ঔষধগুলিকে ছয় ভাগে বিভক্ত করিয়া দিলাম।**

কি করিয়া সহজে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যাইবে উদাহরণ স্বরূপ নিম্নে সংক্ষেপে দুই এক কথায় তাহা লিখিয়া দিলাম।

চিকিৎসা করিতে যাইলে দেখা যায় যে কোন রোগী ছট্‌ফট্‌ করিতেছে। আবার কেহ বা চুপ করিয়া শুইয়া আছে। কেহ বা পিপাসায় অস্থির হইতেছে আবার কাহারও মোটেই পিপাসা নাই। রোগী ছট্‌ফট্‌ করিলে এই পুস্তকে বর্ণিত সবিরাম জ্বরের ঔষধগুলির মধ্যে কেবল মাত্র তিনটি অথবা চারিটি ঔষধ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। সেইরূপ রোগীর পিপাসা থাকিলে চারিটি কিম্বা ছয়টি ঔষধের আবশ্যক হয়। তাহা হইলে ছাব্বিশটি ঔষধের মধ্যে এখন মাত্র তিনটি বা চারিটি ঔষধে দাঁড়াইল। ঐ তিনটি বা চারিটি ঔষধ ভাল করিয়া দেখিয়া দেওয়া বিশেষ কঠিন নহে। যে তিনটি বা চারিটি ঔষধ পাওয়া গেল তাহাদের মধ্যে আবার যে সমস্ত প্রভেদ আছে তাহা অতি স্পষ্ট করিয়া লিখিয়া দিলাম। মনে হয় ইহাতে ঔষধ নির্ব্বাচনের ন্যায় একটি কঠিন সমস্যার অনেক পরিমাণে সমাধান হইবে।

সবিরাম বা ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রধান যে ছয়টি লক্ষণ লইয়াছি, নিম্নে তাহাদের নাম লিখিয়া দিলাম।

১। ছট্‌ফট্‌ করা—অস্থির হওয়া।

২। চুপ করিয়া থাকা।

৩। পিপাসা।

৪। জ্বর আসিবার সময়।

৫। বমন।

৬। শরীরের বিভিন্ন স্থানে শীতের আক্রমণ।

১ম ঃ—যে জ্বরে রোগী **অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে,** চুপ করিয়া থাকিতে পারে না সেই জ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধ তিনটী ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট,

আর্সেনিক এবং

রাস্ টক্স।

রোগী অস্থির হইলে কখন কখন **বেলেডোনাও** ব্যবহৃত হয়, তবে সে অস্থিরতা উপরি লিখিত অস্থিরতার ন্যায় নহে। বেলেডোনার অস্থিরতা অধিকাংশ সময় মাথায় রক্তাধিক্য অথবা বিকারের জন্য হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২য় ঃ—যখন রোগী **চুপ করিয়া শুইয়া থাকে** বা **ঘুমাইয়া পড়ে** তখন অনেকগুলি ঔষধের কথা মনে পড়ে। কোনও রোগী শীতের সময় ঘুমাইয়া পড়ে, কেহ বা উত্তাপের সময় ঘুমাইয়া পড়ে। এই প্রকার জ্বরের বিভিন্ন অবস্থায় বিভিন্ন প্রক.˝ হইতে দেখা যায়। নিম্নে একটী ছক আঁকিয়া দিলাম। একবার দেখিলেই অনেকটা ধারণা হইবে। রোগী চুপ করিয়া থাকিলে যে সব ঔষধ দেওয়া হয় তাহাদের কতকগুলিকে নিম্নলিখিত ক, খ ও গ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হইল। ঐ তিন শ্রেণী ব্যতীত আর যে সমস্ত ঔষধ আছে তাহাদের মধ্যে কাহারও সহিত কাহারও মিল না থাকায় তাহাদের প্রভেদ দেখাইবার আবশ্যকতা বোধ হইল না। ছকগুলির মধ্যে যেখানে কোন লক্ষণ না থাকিবে সেখানে এই প্রকার ·· চিহ্ন দেওয়া হইবে।

চুপ করিয়া থাকা বা
ঘুমাইয়া পড়ার ছক (table.)

ঔষধের নাম	পূর্ব্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপ অবস্থা	ঘর্ম্মাব
		ক—শ্রেণী		
ব্রাইওনিয়া	...	আছে	আছে	আছে
জেল্‌সিমিয়াম্	...	ঐ	ঐ	ঐ
এণ্টিম্-টার্ট	...	ঐ	ঐ	ঐ
		খ—শ্রেণী		
নেট্রাম্ মিউর	...	আছে	আছে	...
এপিস্	...	...	ঐ	আছে
চায়না	...	.	ঐ	ঐ
		গ—শ্রেণী		
আর্ণিকা	...	..	আছে	...
লাইকো	...	...	ঐ	...
সিড্রন	.	...	উত্তাপের পর।	..
নাক্স-ভমিকা	..	শীতের পর।	...	...
বাস্-টক্স	...	...	..	আছে
পাল্‌স	তন্দ্রাচ্ছন্ন	...	ঘুম পায় কিন্তু ঘুমুতে পারে না।	...
এণ্টিম্-ক্রুড	...	আছে	...	..

ক শ্রেণী—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী চুপ করিয়া থাকিলে বা ঘুমাইয়া পড়িলে নিম্নলিখিত তিনটী ঔষধ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ব্রাইয়োনিয়া।
জেল্‌সিমিয়াম্‌।
এণ্টিম্‌-টার্ট।

ইহাদের প্রভেদ ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

খ শ্রেণী—উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়িলে বা চুপ কবিয়া থাকিলে প্রধানতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয়।

এপিস্‌।
চায়না।

যদিও **নেট্রাম-মিউরে** শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে তত্রাচ তাহার কথা এই সঙ্গেই বলা হইল। ইহাদের প্রভেদ ৪৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

গ শ্রেণী—যখন ঘুমাইবার ঝোঁক সাধারণতঃ উত্তাপ অবস্থায় দেখা যায় তখন

আর্ণিকা ও
লাইকোপডিয়াম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সিড্রনে

ঘুম উত্তাপের শেষে আরম্ভ হয়। এই সঙ্গে তাহার কথাও বলা হইল। ইহাদের প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

অন্যান্য ঔষধগুলি যথা সিড্রন, নাক্স-ভমিকা, রাস-টক্স, পাল্‌স এবং এণ্টিম-ক্রুডের মধ্যে বিশেষ কিছু সাদৃশ্য না থাকায় তাহাদের প্রভেদ আর পৃথক করিয়া লিখিত হইল না।

৩য় ঃ—পিপাসা ;—শীত, উত্তাপ, এবং ঘর্ম্ম ইত্যাদি অবস্থায় সকল রোগীর পিপাসা সমান থাকে না। নিম্নে একটী ছক (table) দেওয়া হইল। মনোযোগ সহকারে দেখিলে ইহা হইতে অনেক কথা জানিতে পাবা যাইবে।

পিপাসা।

ঔষধেব নাম	পূর্ব্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপাবস্থা	ঘর্ম্মাবস্থা	বিজ্বরাবস্থা
এণ্টিম-ক্রুড	...	...	...	...	...
এরানিয়া	...	...	...	...	...
চায়নাব ২য় প্রকার জ্বব	আছে	আছে	আছে	আছে	...
ব্রায়োনিয়া	ঐ	ঐ	ঐ	ঐ	...
নেট্রাম-মিঃ	ঐ	ঐ	ঐ	ঐ	...
ক্যাপ্সিকাম	ঐ	ঐ	...	...	...
ইউপ্যাটোরিয়া	ঐ	ঐ	...	...	...
চায়নাব ১ম প্রকার জ্বর	ঐ	...	...	আছে	...
জেলসিমিয়াম	ঐ	...	...	ঐ	...

ঔষধের নাম	পূর্ব্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপাবস্থা	ঘর্ম্মাবস্থা	বিজ্বরাবস্থা
আর্ণিকা	আছে	আছে	আছে	...	...
পালসেটিলা	ঐ	...	কখন কখন	...	...
চাইনিনাম-সালফ	...	আছে	আছে	আছে	আছে
একোনাইট	...	কখন কখন	ঐ	ঐ	...
আর্সেনিক	...	পিপাসা থাকিলে উষ্ণ জল	ঐ	ঐ	...
রাসটক্স	...	আছে	ঐ	ঐ	...
সিড্রন	...	শীতল জলের	গরম জলের	শীতল জলের	...
ইগ্নেষিয়া	...	আছে	...	...	...
এপিস	...	ঐ	...	...	...
ক্যাল্কেরিয়া	...	ঐ	...	...	...
কার্ব্বোভেজ	...	ঐ	...	...	..
লাইকো	...	...	আছে	ঘর্ম্মাবস্থার পর	...
বেলেডোনা	...	...	ঐ	...	...
নাক্স-ভমিকা	...	...	ঐ	...	...

ঔষধের নাম	পূর্ব্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপাবস্থা	ঘর্ম্মাবস্থা	বিজ্বরাবস্থা
ইপিকাক	...	...	আছে	আছে	...
এণ্টিম-টার্ট			(উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের মধ্যভাগে।		

(ক) যখন জ্বরের কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না তখন সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটি ব্যবহৃত হয়।

এণ্টিম-ক্রুড।

স্যারানিয়া।

ইহাদের প্রভেদ ৪৭ পরিচ্ছেদে দেখুন

(খ) জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা, শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জ্বর,

ব্রাইয়োনিয়া,

নেট্রাম-মিউর।

ইহাদের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

দ্রষ্টব্য :—চায়নার প্রথম ও দ্বিতীয় প্রকার জ্বরের প্রভেদ কেবল শীত ও উত্তাপ অবস্থায় দেখা যায়। অন্য অবস্থায় চায়নার দুই প্রকার জ্বরের বিশেষ কিছু প্রভেদ দেখা যায় না।

(গ) জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা ও শীতাবস্থায় পিপাসা থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটি প্রধানতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইউপ্যাটোরিয়াম

ক্যাপ্সিকাম।

ইহাদের প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(ঘ) জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা ও ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জেলসিমিয়াম ও
চায়নার প্রথম প্রকার জ্বর।

ইহাদের প্রভেদ ৫৫—পরিচ্ছেদে দেখুন।

(ঙ) শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা হইলে—

একোনাইট,
আর্সেনিক এবং
ব্রায়নিয়া দেওয়া হয়।

ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন।

(চ) যখন প্রধানতঃ শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে তখন

এপিস,
ক্যাপ্সিকাম,
কার্ব্বো-ভেজ,

এবং যখন কেবলমাত্র শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে তখন ইগ্নেশিয়া ব্যবহৃত হয়। কিন্তু ইহাদের অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে বিশেষ কিছু মিল না থাকায় প্রভেদ দেখান আবশ্যক মনে হইল না।

(ছ) উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকিলে—

লাইকোপোডিয়াম,
নাক্স-ভমিকা এবং
বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। ইহাদের প্রভেদ ৫৮—পরিচ্ছেদে দেওয়া হইল।

৪র্থ। জ্বর আসিবার সময়।

নিম্নে জ্বর আসিবার অথবা জ্বর বাড়িবার সময়ের একটী ছক (table) বর্ণানুক্রমে দেওয়া হইল।

আর্ণিকা—বিশেষ কোন সময় নাই।

আর্সেনিক—অপরাহ্ণ ১—২টা, রাত্রি ১২—২টা।

ইউপ্যাটোরিয়াম—প্রাতে ৭টা অথবা প্রাতে ৭—৯ টা।

ইগ্নেসিয়া—এলোমেলো।

ইপিকাক—প্রাতে ৯—১১ টা বৈকালে ৪ টা।

একোনাইট—বিশেষ কোন সময় নাই। তবে সচরাচর সন্ধ্যার সময়।

এণ্টিম-ক্রুড—বেলা ১২ টা এবং বৈকাল।

এণ্টিম-টার্ট—বেলা ৩ টা এবং অন্য সময়।

এপিস—বেলা ৩ টা।

এরানিয়া—ঠিক এক সময়ে।

কার্ব্বো-ভেজ—বেলা ১০—১১ টা; সন্ধ্যা।

ক্যাপ্সিকাম—প্রাতে ১০½ টা, সন্ধ্যা ৫—৬ টা।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব—বেলা ২ টা।

চাইনিনাম-সাল্ফ—বেলা ১০—১১ টা, বৈকাল ৩ টা, রাত্রি ১০ টা।

চায়না—বিশেষ কোন সময় নাই। সচরাচর দুপুর বেলা। কখনও রাত্রে জ্বর আসে না।

জেলসিমিয়াম—এক সময়ে—বৈকাল অথবা সন্ধ্যা।

নাক্স ভমিকা—রাত্রিতে অথবা প্রাতে।

নেট্রাম মিউর—প্রাতে ১০টা, ১১ টা এবং অন্য সময়।

পাল্‌সেটিলা—বৈকাল ৪ টা।

বেলেডোনা—সন্ধ্যা এবং রাত্রি।

ব্রাইয়োনিয়া—কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই।

রাস টক্স—সন্ধ্যা ৭ টা।

লাইকোপোডিয়াম—বৈকাল ৪ টা হইতে রাত্রি ৮ টা পর্য্যন্ত।

সিড্রন—ঠিক এক সময়ে জ্বর। ভোর ৪ টা, বেলা ৪ টা, সন্ধ্যা ৬—৬½ টা।

(ক) ঘড়ির কাঁটার মত ঠিক এক সময়ে জ্বর আসিলে—

সিড্রন এবং

এরাণিয়া

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৩—পরিচ্ছেদে দেখুন।

(খ) যে জ্বর সাধারণতঃ বেলা ৯ টা ১০ টা অথবা ১১টার মধ্যে আসে তাহাতে—

ক্যাপ্সিকাম,

ইপিকাক এবং

নেট্রাম মিউর

ইত্যাদি ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪৫—পরিচ্ছেদে লিখিত হইল।

(গ) যে জ্বর বেলা তিনটার সময় আসে তাহাতে—

এণ্টিম টার্ট এবং

এপিস

দেওয়া হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫ম। বমন।

সবিরাম জ্বর চিকিৎসায় যে সব ঔষধের কথা এই পুস্তকে লিখিত হইল তাহাদের মধ্যে অধিকাংশ গুলিতেই গা বমি বমি বা বমন আছে। বমন সম্বন্ধে নিম্নে কতকগুলি ঔষধের কথা লিখিত হইল।

একোনাইট:- রোগী প্রচুর পরিমাণে জল খায়। এই প্রকার দুই তিন বার জল খাওয়াব পর একেবারে সমস্ত জল বমি করিয়া ফেলে। বমিতে জল উঠে আবার কখন কখন পিত্ত উঠে।

আর্সেনিক:—প্রত্যেক বাব জল খাইবার পর রোগী প্রায় তখনই বমি করিয়া ফেলে।

ইপিকাক:- রোগীর ভয়ানক গা বমি বমি করে। পেটে যাহা কিছু থাকে বমি হইয়া উঠিয়া যাইলেও গা বমি-বমি করা অথবা বমি হওয়ার শান্তি হয় না, আবার বমি কবিতে ইচ্ছা হয়। বমিব এত বেগ হয় যে তাহাতে রোগীর অতিশয় কষ্ট হয়।

পালসেটিলা:—ইপিকাকের ন্যায় ইহাতেও অতিশয় গা বমি বমি করে ও বমি হয়। তবে বমি করিয়া পাকস্থলী থালি হইয়া যাইলে গা বমি বমি করার শান্তি হয়। ইপিকাকে পাকস্থলী খালি হইয়া যাইলেও গা বমি বমি করার শান্তি হয় না।

এন্টিম ক্রুডে:—গা বমি বমি করা থামিয়া যাইলেও বমি হয়।

এন্টিম টার্টে:—ইপিকাকের মত ভয়ানক গা বমি বমি, ভয়ানক ওয়াক তোলা আছে বটে, কিন্তু ইপিকাকের ন্যায় অনবরত গা বমি বমি করে না। এণ্টিম টার্টে বমি হইয়া যাইলে রোগী স্বস্তি বোধ করে। বমির পর রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে অথবা ঘুমাইয়া পড়ে॥

৬৯। শরীরের যে স্থান হইতে **শীত আরম্ভ হয়,** অথবা যে **স্থানে বেশী শীত করে** তাহার বিবরণ নিম্নে লিখিত হইল।

এন্টিম-ক্রুড :—পৃষ্ঠদেশে কম্প হয়।

এন্টিম-টার্ট :—শরীবের ভিতর হইতে শীত ও কম্প আরম্ভ হইয়া বাহিরের দিকে আসে।

এপিস :—বুকের সম্মুখেব দিকে, পেট এবং হাঁটু হইতে শীত আরম্ভ হইয়া পিঠেব দিকে যায়।

আর্ণিকা :—বুক ও পেটের সন্ধিস্থলে, পাকস্থলীর উপরে (যাহাকে ইংবাজিতে pit of the stomach বলে সেই স্থানে) ভয়ানক শীত হয়।

আর্সেনিক :—সমস্ত শরীরেই শীত করে।

একোনাইট :—শীত পা হইতে আবম্ভ হইয়া বুকেব দিকে উঠে।

ইউপ্যাটোরিয়াম :—ইহাতে পৃষ্ঠদেশ হইতে শীত আবম্ভ হয়।

ইগ্নেসিয়া :—বাহুর উপর দিক হইতে শীত আরম্ভ হইয়া পৃষ্ঠ ও বক্ষঃস্থলে বিস্তৃত হয়। কখন কখন উদবে শীত আরম্ভ হয়।

ইপিকাক :—শরীবের ভিতর হইতে শীত আবম্ভ হয়।

ক্যাল্‌কেরিয়া :—বুক ও পেটেব সন্ধিস্থলে যাহাকে ইংবাজীতে scrobicular cordis অথবা pit of the stomach বলে সেই স্থান হইতে শীত আরম্ভ হয়।

ক্যাপসিকাম :—পৃষ্ঠে, দুই বাহু-অস্থির মধ্যভাগে শীত আরম্ভ হয়। (বাহু-অস্থিকে ইংরাজিতে স্ক্যাপুলা বা সোল্‌ডার ব্লেড scapula or shoulder blade) বলে।

কার্ব্বো-ভেজ :—বাম হস্ত বা বাহু হইতে শীত আরম্ভ হয়।

চায়না :—পায়ে হাঁটুর নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয়।

চাইনিনাম সাল্ফ :—অত্যন্ত শীত। শীতের জন্য হস্ত ও পদ কম্পিত হয়।

জেলসিমিয়াম :—হস্ত ও পদ হইতে শীত আরম্ভ হয়। মেরুদণ্ডে অত্যন্ত শীত। শীত পৃষ্ঠের নিম্নভাগ হইতে ঘাড় পর্য্যন্ত উত্থিত হয়।

নেট্রাম-মিউর :—হস্তের ও পদের অঙ্গুলি, পদ অথবা পৃষ্ঠের নিম্নভাগ হইতে শীত উত্থিত হয়।

নাক্স-ভমিকা :—সমস্ত শরীরেই শীত, তবে পৃষ্ঠে, হস্তে এবং পদে বেশী শীত।

পালসেটিলা :—সমস্ত শরীরেই শীত।

বেলেডোনা :—শীত দুই বাহুতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হয়।

ব্রাইয়োনিয়া :—ওষ্ঠ, অধর, হস্ত ও পদের অঙ্গুলির অগ্রভাগ, উদর এবং পাকস্থলী হইতে শীত আরম্ভ হয়।

লাইকোপোডিয়াম :—শীত পৃষ্ঠদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হয়।

সিড্রন :—পৃষ্ঠদেশ, হস্ত ও পদ হইতে শীত আরম্ভ হয়।

রাস্-টক্স :—এক দিকের (সাধারণতঃ দক্ষিণ দিকের) উরুতে শীত আরম্ভ হয়। ক্বচিৎ কখন দুই বাহু-অস্থি (scapula বা shoulder blade এর) মধ্য ভাগে শীত আরম্ভ হয়।

এরানিয়া :—সমস্ত শরীরেই শীত। শরীরের ভিতরে খুব শীত।

৬—পরিচ্ছেদ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধের বিবরণ।

সবিরাম জ্বরে যে সকল ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি প্রথমে অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল। তাহার পর তাহাদের বিবরণ সবিস্তারে দেওয়া গেল।

লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল প্রকার রোগেই যে কোন ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। নিম্নে যে সকল ঔষধের বিবরণ লিখিত হইল লক্ষণ অনুসারে সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে সেগুলি ব্যবহার করিতে পারা যাইবে। কালা জ্বরের ঔষধ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি হইতে এবং টাইফয়েড জ্বরের ঔষধগুলি হইতে বাছিয়া দিবেন। ঔষধের নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

আর্ণিকা মণ্টেনা।

(ARNICA MONTANA)।

সংক্ষেপে আর্ণিকার লক্ষণ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি বর্তমান থাকিলে আর্ণিকায় বিশেষ উপকার পাইবেন তাহাতে সন্দেহ নাই। কেবল যে জ্বরের রোগীরই উপকার হইবে তাহা নহে। লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল রোগেই উপকার হইবে।

শরীরে অত্যন্ত বেদনা এবং টাটানি। মাংসপেশীতে অতিশয় বেদনা, মনে হয় যেন কেহ থেঁৎলাইয়া দিয়াছে।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল এবং ক্লান্তি বোধ করে। সেই জন্য সে শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়।

বিছানা অত্যন্ত নরম হইলেও রোগীর নিকট উহা অতিশয় শক্ত বলিয়া বোধ হয়। নরম স্থানে যাইবার জন্য বিছানার চারিদিক খুঁজিয়া বেড়ায়। কিন্তু কোন স্থানেই স্বস্তি পায় না।

কুইনাইনের অপব্যবহার হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

অনেক সময় রোগীর প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

পিপাসা থাকে।

হাড়ের মধ্যে এবং হাড়ের উপরে টানিয়া ধরার মত বেদনা অনুভূত হয়।

শীতাবস্থা :—

পিপাসা থাকে।

শরীরে বেদনা এবং টাটানি থাকে।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে, তবে শীতাবস্থায় যে প্রকার পিপাসা হয় এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা অনেক কম। রোগী অসহ্য গরম বোধ করে। নড়িলে অথবা গায়ের কাপড় অল্প মাত্র খুলিলেই শীত পায়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘর্ম্মে অম্ল এবং পচা গন্ধ থাকে।

আর্ণিকার বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসিবার সময় :—

আর্ণিকার জ্বর আসিবার বিশেষ কোন সময়ের ঠিক নাই। যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে।

তবে সচরাচর **বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়** জ্বর আসে।

ইহা ব্যতীত ভোর চারিটায়, প্রাতে সাড়ে আটটায় কিম্বা সন্ধ্যা সাড়ে পাঁচ-টায় জ্বর আসিতে দেখা যায়।

জ্বরের কারণ :—

আর্ণিকার জ্বরের কারণ বিশেষ কিছু খুঁজিয়া পাওয়া যায় না।

তবে আঘাত লাগিয়া জ্বর হইলে অথবা কুইনাইনের অপব্যবহার হইলে এই ঔষধে বেশ উপকার হইতে দেখা যায়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় রোগীর পিপাসা থাকে। পরিমাণে অনেকখানি করিয়া ঠাণ্ডা জল খাইতে চায়।

জল খাওয়ার পর কখন কখন বমি হয়। ইউপ্যাটোরিয়ামেও, এই প্রকার হয়।

কিন্তু অনেক সময় দেখা যায় যে রোগী জল খাইয়া বেশ তৃপ্তি বোধ করে। নেট্রাম মিউরেও এই প্রকার হয়।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে খুব হাই উঠে, আর গা আড়ামোড়া পাড়ে, গা ভাঙ্গে। (yawning and stretching).

রোগীর মনে হয় যেন তাহার হাতের উপর বেদনা হইয়াছে।

হাতের কব্জি কামড়ায়।

শীতাবস্থা:—

শীতের সময় পিপাসা থাকে।

বেশী জল খাইলে খানিকক্ষণ বাদে বমি হইয়া যায়।

শীতের সঙ্গে হাতে পায়ে বেদনা হয়। মনে হয় যেন কে থেঁৎলাইয়া দিয়াছে।

সেই সঙ্গে হাড়ের মধ্যেও কামড়ান মত বেদনা হয়। এই লক্ষণ গুলা বড় আবশ্যকীয় যেন মনে থাকে। (নেট্রাম-মিউর এবং বাস্-টক্স এও এই প্রকার হয়)।

পৃষ্ঠে, হস্তে এবং পদে আঘাত লাগার মত বেদনা ত থাকেই ইহা ব্যতীত **সমস্ত শরীরেই ব্যথা থাকে।**

শীতের সময় মনে হয় যেন গাত্রে কে ঠাণ্ডা জল ঢালিয়া দিতেছে (রাস্-টক্স এও এইরূপ দেখা যায়।

পেটের যে স্থানে পাকস্থলী আছে অর্থাৎ **বুকের নীচে কড়ার কাছে অধিক শীত বোধ হয়।**

কখন কখন শীতের সময় মস্তক অথবা মুখমণ্ডল জ্বালা করে (সময়ে সময়ে উহা উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয়)। ইহা ব্যতীত সমস্ত দেহটা ঠাণ্ডা থাকে।

বিছানার কাপড় একটু নড়িলেই অমনি শীত লাগে। (একোনাইটে আর বাস্-টক্সেও এই প্রকার দেখা যায়। নাক্স-ভমিকায় রোগী সর্ব্বদাই গায়ে কাপড় জড়াইয়া থাকিতে চায়)।

কখন কখন ভিতরে ঠাণ্ডা কিন্তু বাহিরে খুব গরম বোধ হয়। (আর্সেনিক আর থুজাতেও এই প্রকার দেখা যায়)।

উত্তাপ অবস্থা :–

এই অবস্থাতেও জল পিপাসা থাকে, তবে শীতের সময় অপেক্ষা কম। কিন্তু প্রাতঃকালে খুব তৃষ্ণা থাকে।

সমস্ত শরীরেই অত্যন্ত উত্তাপ। কেবল শুষ্ক উত্তাপ, ঘাম থাকে না।

উত্তাপের সময় মনটা **উদাসীন হইয়া পড়ে।** কোন দিকে লক্ষ্য থাকে না। রোগী **অজ্ঞান অচৈতন্য হইয়া** পড়িয়া থাকে এবং এত দুর্ব্বল বোধ করে যে উঠিয়া বসিতে যাইলেই অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

বিছানার চাদর একটু তুলিলে বা একটু নড়িলে রোগী শীত বোধ করে। (এপিস্, নাক্স-ভমিকা, রাস্-টক্স এও এইরূপ দেখা যায়)।

শরীরের ভিতর অত্যন্ত গরম কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা।

রোগী অত্যন্ত গরম বোধ করে (এপিস্ এবং পাল্‌সেটিলাতেও এই প্রকার দেখা যায়)। গরমের জন্য রোগী **গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চায় কিন্তু খুলিলেই শীত পায়।**

শরীরের উপর দিক্‌টা গরম কিন্তু নীচের দিক্‌টা ঠাণ্ডা।

উত্তাপ অবস্থাতেও গায়ে ব্যথা থাকে। এটী আর্ণিকার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

রোগীর ঘর্ম্মে টক গন্ধ, পচা গন্ধ অথবা বিশ্রী গন্ধ পাওয়া যায়।

ঘর্ম্মের সময়ে যন্ত্রণার লাঘব না হইয়া বরং যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। (এন্টিম-ক্রুড, ইপিকাক্ এবং মার্কুরিয়াসে এই প্রকার দেখা যায়)।

কখন কখন সমস্ত শরীরে ঘাম না হইয়া কেবল সম্মুখের দিক্‌টায় ঘাম হয়।

গায়ের বেদনা এই ঘর্ম্মাবস্থাতেও বর্ত্তমান থাকে।

মাথার বেদনা উত্তাপ অবস্থা হইতে আরম্ভ হইয়া ঘর্ম্মাবস্থা এমন কি বিরাম অবস্থা পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়।

শীতের পূর্ব্বে হাড়ের উপর যে ব্যথা আরম্ভ হইয়াছিল তাহা ক্রমে ক্রমে কমিয়া আসে। (নেট্রাম-মিউরে ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সকল যন্ত্রণার উপশম হয়)।

বিরাম অবস্থা :—

জ্বর ছাড়িয়া যাইলেও মাথার যন্ত্রণা এবং **গায়ের ব্যথা বর্ত্তমান থাকে ;** মনে হয় যেন শরীরের মাংস কে থেঁৎলাইয়া দিয়াছে।

এই সময়ে **যে উদ্গার উঠে তাহাতে পচা ডিমের গন্ধ বাহির হয় ;**

মুখমণ্ডল হরিদ্রাবর্ণ দেখায়।

মুখের আস্বাদ তিক্ত হয়।

রোগীর মাংসের উপর ঝোঁক থাকে না। এইটী পুরাতন রোগীতেই দেখা যায়।

নূতন জ্বরে জ্বর প্রায়ই একেবারে বিজ্বর হইয়া যায় না। পুরাতন জ্বরে বিশেষতঃ যে সমস্ত স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে সেই সমস্ত স্থানে জ্বর বেশ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে।

অন্যান্য কয়েকটী লক্ষণ।

পরিপাক যন্ত্র :—

জিহ্বা কখনই পরিষ্কার থাকে না।

জিহ্বা শুষ্ক, হরিদ্রা বর্ণ অথবা শাদা। তবে ঠিক শাদা নহে, একটু ময়লাটে শাদা (dirty white).

নবজ্বরে জিহ্বার মধ্য ভাগে ধূসর (brown) বর্ণের লেপ লম্বালম্বি ভাবে দেখা যায়।

মুখ তিক্ত। মুখে পচা গন্ধ।

অম্ল এবং মদ্য খাইবার অদম্য ইচ্ছা।

কিন্তু খাদ্যে অরুচি।

তৃষ্ণা—জ্বর আসিবার পূর্ব্বে পিপাসা থাকে।

শীতের সময় খুব পিপাসা।

উত্তাপ অবস্থাতেও পিপাসা থাকে, তবে শীতের সময়কার মত অত বেশী নহে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অম্ল গন্ধ এবং দুর্গন্ধ থাকে।

জ্বরের প্রকার :—

এক দিন বা দুই দিন অন্তর জ্বর। ম্যালেরিয়া বা টাইফয়েড জ্বর। অথবা আঘাত লাগিয়া জ্বর হইলে আর্ণিকায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

দ্রষ্টব্য :—যে সকল রোগীকে প্রচুর পরিমাণে কুইনাইন খাওয়ান হইয়াছে, আর্ণিকায় তাঁহাদের বিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়, একথা পূর্ব্বে

অনেকবার বলিয়াছি। সেই জন্ম হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিবার আরম্ভে এই সব রোগীকে আর্ণিকা দেওয়া উচিত।

নব জ্বরে আর্ণিকা ব্যবহার করিয়া জ্বব ছাড়িয়া যাইলেও অধিকাংশ স্থলে আবার জ্বর হইতে দেখা যায়। ইহাতে জ্বর স্থায়ী-রূপে আরোগ্য না হইয়া সাময়িক উপকাব হয় মাত্র। স্থায়ী আরোগ্যের জন্য প্রায়ই অন্য ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। আর্ণিকা খাওয়াইয়া জ্বব বিরাম হইলেও বোগী অনেক সময় বেশ সুস্থ বোধ করে না। কি যে অসুখ তাহাও স্পষ্ট করিয়া বলিতে পারে না। চারি পাঁচ দিন পরে রোগী আবার জ্বরাক্রান্ত হয়। কিন্তু এই বারে অধিকাংশ স্থলে আর আর্ণিকার লক্ষণ পাওয়া যায় না। এই সময়ে সচরাচর এপিস্, আর্সেনিক, ইপিকাক অথবা নেট্রাম মিউর ইত্যাদি আবশ্যক হইয়া থাকে। সালফাব বা সোরিণাম এ পুনঃ পুনঃ জ্বরে আক্রান্ত হইবার ভাব কমাইয়া দেয়। পুরাতন রোগের চিকিৎসা করিবার সময় জ্বর বিরামকালের লক্ষণগুলি ভাল করিয়া দেখিয়া ঔষধ দিতে হয়।

প্রভেদ।

আর্ণিকার সহিত ইউপ্যাটোরিয়ামের অনেক সাদৃশ্য আছে। ইহাদের প্রভেদ ৩৯—পরিচ্ছেদে দেখুন।

আর্সেনিক এল্‌বাম।

(ARSENIC ALBUM)

সংক্ষেপে আর্সেনিকের লক্ষণ।

আর্সেনিকের পুরা নাম আর্সেনিকাম্‌ এল্বাম্‌।

শারীরিক অস্থিরতা এবং মানসিক উদ্বেগ আর্সেনিকের প্রধান লক্ষণ যেন কখন ভুল না হয়।

রোগী অনবরত ছট্‌ফট্‌ করে, কেবল এপাশ ওপাশ করে। স্থির হইয়া থাকিতে পারে না।

মানসিক উদ্বেগও খুব প্রবল। অত্যন্ত মৃত্যুভয় থাকে। রোগী কেবলই বলে "এবার আর বাঁচিব না" (একোনাইট) রোগী যখন একাকী থাকে তখন এই সব লক্ষণ বেশী হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টার মধ্যে জ্বর আসা আর্সেনিকের আর একটী প্রধান লক্ষণ। তবে আর্সেনিকের জ্বর ঐ সময় ব্যতীত অন্য যে কোন সময়ে আসিতে পারে।

<u>শীতাবস্থা :—</u>

আর্সেনিকে প্রায়ই শীত দেখা যায় না। যদি কখন হয় তবে সে অতি সামান্য।

অধিকাংশ সময় শীত নিয়মমত না হইয়া এলোমেলো রকমের হইতে দেখা যায়, নীচে এ বিষয়ে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে।

বাহ্যিক উত্তাপে শীত কমিয়া যায়।

শীতাবস্থায় প্রায়ই পিপাসা দেখা যায় না। তবে কখন কখন গরম জল খাইবার ঝোঁক হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয়।

উত্তাপ অবস্থায় মোটেই ঘাম থাকে না। গাত্র শুষ্ক থাকে।

গায়ে অত্যন্ত জ্বালা হয় এবং রোগী ভারী অস্থির হয়। গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিলে একটু স্বস্তি বোধ করে।

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়, বারে বারে জল খায়, তবে পরিমাণে অল্প।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

অধিকাংশ সময় আদৌ ঘাম হয় না। কখন কখন ঘাম হয়, সেই ঘাম ঠাণ্ডা এবং আঠার মত চট্‌চট্ করে (cold clammy sweat)।

ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করে। কিন্তু সেই জল পেটে থাকে না, বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

দ্রষ্টব্য :—আর্সেনিকের জ্বরে শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থা স্পষ্ট করিয়া পৃথক পৃথক ভাবে হইতে প্রায়ই দেখা যায় না। অধিকাংশ সময় শীত কিম্বা ঘর্ম্মাবস্থা প্রকাশ পায় না। কখন বা উত্তাপ অবস্থা দেখা যায় না। কিন্তু এটী কচিৎ ঘটিয়া থাকে। অধিকাংশ সময় উত্তাপ অবস্থা স্পষ্ট করিয়া প্রকাশ পায় এবং অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়।

আর্সেনিকের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসিবার সময় :—

আর্সেনিকের জ্বর **বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টার মধ্যে প্রায় আসিতে দেখা যায়।** উপরি উক্ত সময় আর্সেনিকের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

আর্সেনিকের জ্বর প্রায় অধিকাংশ স্থলে বেলা দ্বিপ্রহরের পর আসে। কখন বা বেলা ১টা হইতে ৬টার মধ্যে, কখন বা বেলা ৫টার সময় আবার কখন বা রাত্রি দ্বিপ্রহরে আসে।

কিন্তু এইটা সকলেরই জানিয়া রাখা উচিত যে আর্সেনিকের জ্বর **দিবা রাত্রির মধ্যে যখন তখন আসিতে পারে।**

যে জ্বর চৌদ্দ দিন অন্তর আসে সে জ্বরে আর্সেনিক ভারী কাজ করে। (ক্যাল্কেরিয়া, চায়না এবং পালসেটিলাও এই প্রকার জ্বরে ব্যবহৃত হয়।)

যে জ্বর বা রোগ এক বৎসর অন্তর হয় তাহাতেও আর্সেনিক বেশ কাজ করে।

যে সমস্ত রোগ নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তর আসে সেই সমস্ত রোগে আর্সেনিক ব্যবহৃত হয়। আর্সেনিক সাময়িকতার (periodicityর) জন্য বিখ্যাত। যদি কোন রোগ ঠিক এক দিন, দুই দিন, তিন দিন, চৌদ্দ দিন, এক বৎসর অথবা কোন নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তর প্রকাশ পায় তবে তাহাকে সাময়িকতা (periodicity) বলে।

(এক বৎসর অন্তর জ্বরে আর্সেনিকের ন্যায় কার্ব্বো-ভেজ, সাল্ফার এবং থুজা ব্যবহৃত হয়)।

যে জ্বর এক দিন অন্তর এক ঘণ্টা করিয়া আগিয়ে আসে, সেই জ্বরে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

যে জ্বর বেলা ২টা, ৪টা অথবা রাত্রি ১০টার সময় শীত না করিয়া আসে সেই জ্বরে কখন কখন আর্সেনিক ব্যবহৃত হয়।

স্তন্যপায়ী শিশুদের সবিরাম জ্বরে অনেক সময় আর্সেনিকে বেশ কাজ হয়।

এই জ্বর সাধারণতঃ বৈকাল বেলা আসে, ইহাতে শীত হয় না, খুব পিপাসা হয় এবং জ্বর সমস্ত রাত্রি স্থায়ী হয়। ইহার আর একটা বিশেষত্ব এই যে, শিশু গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না।

জ্বরের কারণ ঃ—

পচা আমিষ কিম্বা নিরামিষ দ্রব্য ভক্ষণ করিয়া, পচা দ্রব্যের ঘ্রাণ গ্রহণ করিয়া অথবা কোন প্রকার দূষিত পদার্থ শরীরের রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরে আর্সেনিক ব্যবহৃত হয়। এত দ্ব্যতীত অন্য কারণে জ্বর হইলে এবং আর্সেনিকের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহাতে উপকার হইবে তাহাতে সন্দেহ নাই।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা ঃ—

যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্ব্ব রাত্রে খুব ঘুম পায়। এইটী আর্সেনিকের বড় ভাল লক্ষণ।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে খুব হাই উঠে, গা আড়ামোড়া পাড়ে। শরীর দুর্ব্বল, অবসন্ন এবং অসুস্থ বোধ হয়। রোগী অতিশয় ক্লান্তি বোধ করে, সেই জন্য সর্ব্বদা শুইয়া থাকিতে চায়।

কখন কখন মাথা বেদনা এবং মাথা ঘোরা থাকে।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না। তবে যদি শীতের সময় রোগী গরম জল খাইতে চায়, তবে আর্সেনিকে বেশ উপকার হয়।

অধিকাংশ সময় শীত বেশ পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায় না।

কখন বা মোটেই শীত দেখা যায় না।

কখন বা শীতাবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়।

কোন কোন সময়ে শীতের সঙ্গে সঙ্গেই উত্তাপ, আবার কখনও বা পর্য্যায়-ক্রমে শীত এবং উত্তাপ হইয়া থাকে। আর্সেনিকে এই লক্ষণগুলি প্রায়ই দেখা যায়।

শীত বা অন্যান্য উপসর্গ বাহ্যিক উত্তাপে উপশম হয়। (ইগ্নেসিয়াতেও এই প্রকার হয়। ক্যাপসে এবং ইপিকাকে ইহার বিপরীত অর্থাৎ বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি হয়)

উন্মুক্ত বাতাসে বেড়াইলে কম্প হয়।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে শীতের সময় পিপাসা থাকে না। তবে কোন কোন রোগী শীতের সময় অল্প পরিমাণে বারে বারে জল খায়। জল খাইলেই শীত এবং কম্প হয়। গা বমি বমি করে এমন কি বমিও হইয়া যায়।

(নিম্নে আরও কয়েকটী ঔষধের কথা লিখিয়া দিলাম।

ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম—জল খাওয়ার পর অতি শীঘ্র শীত আসিয়া পড়ে। শীত বাড়িয়া যায় এবং গা বমি বমি করে।

সিমেক্স—জল খাওয়ার পর মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।

ক্যাপ্সিকাম—প্রত্যেক বার জল খাওয়ার পর শীত এবং কম্প হয়।)

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি আর্সেনিকের জানিবেন।

আর্সেনিকে বুকে চাপিয়া ধরার মত যন্ত্রণা হয়। (এপিসেও এই প্রকার হয়।)

উদরের মধ্যে শীতলতা অনুভূত হয়। (মেনিয়েন্থাসেও এইরূপ হইতে দেখা যায়)।

হাত পায়ের নখ এবং ঠোঁট নীলবর্ণ হইয়া যায়। (নাক্স-ভমিকাতেও এইরূপ হয়। ।

খাবার জিনিষ মুখে ভাল লাগে না।

শরীরের ভিতরে শীত কিন্তু উপরে গরম আর সেই সঙ্গে গাল দুইটা লাল হইয়া উঠে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

গায়ে প্রায়ই ঘাম থাকে না।

সন্ধ্যার সময় গা শিড়্ শিড়্ করিয়া শীত আসে।

সেই সঙ্গে গা, হাত পা আড়ামোড়া পীড়ে।

রোগী উৎকণ্ঠায় অস্থির হইয়া পড়ে।

অল্প অল্প করিয়া শীত বাড়িয়া ক্রমে কম্প হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অতি প্রবল এবং অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘাম থাকে না। গাত্র এত উত্তপ্ত হয় যে তাহাতে হাত দিলে যেন হাত পুড়িয়া যায়।

উত্তাপের সঙ্গে গায়ে অত্যন্ত জ্বালা থাকে। সেই জন্য রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চায়। (এপিস এবং সিকেলিতেও রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে)।

গাত্রে অত্যন্ত জ্বালা হয়। এত জ্বালা, মনে হয় যেন কেহ গায়ে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে। আবার কখন এরূপ মনে হয় যেন শিরায় শিরায় উত্তপ্ত জল প্রবাহিত হইতেছে। (ব্রাইয়োনিয়া এবং রাস-টক্স এও এই প্রকার মনে হয়)।

এপিসের মত আর্সেনিকেও নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

শীতল জলপানের অদম্য ইচ্ছা। যত জলই পান করুক না কেন, জল খাইয়া রোগীর আশা মিটে না, কিন্তু জল দিলে অধিক খাইতে পারে না, এক ঢোক বা দুই ঢোক খাইয়া আর খাইতে চাহে না। অল্পক্ষণ পরে আবার জল খায়। **অল্পক্ষণ অন্তর অল্প পরিমাণে জল খাওয়া আর্সেনিকের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।**

অনেক বার জল খাওয়ার পর রোগী বমি করিয়া ফেলে।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী **অত্যন্ত ছটফট করে, অত্যন্ত অস্থির হয়।** একবার এপাশ, একবার ওপাশ করে, কখন এঘরে কখন ওঘরে যাইতে চায়। কোন অবস্থাতেই স্থির থাকিতে পারে না। অস্থিরতা আর্সেনিকের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

পাকস্থলীতে এবং উদরের মধ্যে জ্বালা করে।

পেটের দুই পার্শ্বে ব্যথা করে।

শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় শরীরের গ্লানি বর্দ্ধিত হয়।

কখন কখন এই উত্তাপ অবস্থায় রোগী অম্লাক্ত (টক্) সরবত খাইতে চায়। উত্তাপের সময় আর্সেনিকের নিম্নলিখিত তিনটী লক্ষণ বেশ করিয়া স্মরণ করিয়া রাখিবেন।

১ম অস্থিরতা।

২য় মানসিক উদ্বেগ।

৩য় অদম্য পিপাসা। বারে বারে অল্প পরিমাণে জল খাইতে চাওয়া।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

আর্সেনিকের ঘাম ঠাণ্ডা এবং আটা চট্‌চটে।

ঘামে কখন দুর্গন্ধ হয়, কখন টক্ গন্ধ থাকে।

কোন কোন রোগীর মোটেই ঘাম হয় না। আবার কাহারও বা প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

ঘর্ম্মাবস্থায় রোগীর অধিক পরিমাণে জলপানের অদম্য ইচ্ছা হয় (চায়না)। কিন্তু রোগী জলপান করিয়া পেটে রাখিতে পারে না। বমি হইয়া জল উঠিয়া যায়।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী অল্প পরিমাণে বারে বারে জল খায়; কিন্তু ঘর্ম্মাবস্থায় প্রচুর পরিমাণে জল খায়।

ঘাম আরম্ভ হইলে পূর্ব্বের কষ্টগুলি সমস্ত কমিয়া যায়। (নেট্রাম-মিউরেও এই প্রকার হয়।)

(ইউপ্যাটোরিয়ামে মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অন্যান্য সমস্ত উপসর্গ কমিয়া যায়।)

উত্তাপ অবস্থায় মাথায় যে প্রকার যন্ত্রণা হয় অধিক ঘাম না হইলে ঘর্ম্মাবস্থায় মাথার যন্ত্রণা তদপেক্ষা বেশী হয়। (নেট্রাম-মিউরে উত্তাপের সময় অত্যন্ত মাথার যন্ত্রণা হয়)।

ঘাম হউক আর নাই হউক জ্বরের পর রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে এবং সেই সময়ে মদ্য, কফি ইত্যাদি উত্তেজক দ্রব্য খাইতে চাহে।

বিজ্বর অবস্থা :—

বিজ্বর অবস্থায় সমস্ত উপসর্গের বিরাম না হইয়া কোন কোন উপসর্গ প্রায়ই থাকিয়া যায়। অস্থিরতা, অনিদ্রা, দুর্ব্বলতা, আক্ষেপ, খিলধরা, পরিপাক যন্ত্রের গোলমাল ইত্যাদির কোন কোনটী বর্ত্তমান থাকে।

প্রত্যেক বার জ্বরের পর রোগী অধিকতর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। এটী যেন মনে থাকে।

বিজ্বর অবস্থায় রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। হাতে পায়ে জোর থাকে না। সর্ব্বদাই শুইয়া থাকিতে চায়। (আর্ণিকাতেও এই প্রকার হয়)।

চোখ, মুখ এবং সমস্ত শরীর রক্তশূন্য দেখায়। মুখ ফুলো ফুলো বোধ হয়। রক্তহীনতার জন্য এই প্রকার হয়। কখন কখন চক্ষু কোটরে বসিয়া যায়।

যে সমস্ত রোগে শরীরের রক্ত আক্রান্ত হয়, আর্সেনিক তাহাতে বেশ কাজ করে।

প্লীহা এবং লিভার বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়াছে এরূপ মনে হয়। ঐ সমস্ত স্থান ব্যথা ব্যথা করে এবং টিপিলে বেদনা অনুভূত হয়।

পেট ফুলিয়া উঠে। (এপিসেও এই প্রকার হয়)।

কোন কোন রোগীর দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দাস্ত হয়। ইহাতে শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

প্রস্রাবের পরিমাণ কমিয়া যায়। উহা ঘোলাটে দেখায়।

রোগী সর্ব্বদাই টক্ (অম্লাক্ত) দ্রব্য অথবা শীতল পানীয় বা সরবত খাইতে চায়।

সকল সময়েই শীত বোধ হয়। সেই জন্য রোগী গরম ঘরে থাকিতে চাহে।

জ্বরের পর চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হয়।

অন্যান্য বিষয় :—

জিহ্বার মধ্য স্থান লম্বালম্বি ভাবে লালবর্ণ হয়। উহার দুই পার্শ্বে শাদা রংএর লেপ থাকে। এণ্টিম-টার্টেও এই প্রকার দেখা যায়।

জিহ্বার অগ্রভাগও লালবর্ণ হয়।

কখন কখন জিহ্বার উপরে খুব সাদা রংএর একটা লেপ পড়ে। প্রায় এণ্টিম-টার্টের মত।

আবার কখন বা সমস্ত জিভটাই লালবর্ণ হয়।

কোন কোন সময়ে জিভ ঠিক শাদা না হইয়া একটু হল্‌দেটে শাদা (yellowish white) হয়।

ইহা ব্যতীত কখন কখন কটা (brown) রংএর বা ঈষৎ নীলবর্ণের লেপ দেখা যায়।

পিপাসা :—

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে পিপাসা হয়। জলপানের পরই শীত আরম্ভ হয়।

শীতের সময় সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না।

তবে রোগী যদি কখন শীতের সময় গরম জল খাইতে চায়, তবে আর্সেনিকে ভাবী উপকার পাওয়া যায়।

শীতের সময় যদি কাহারও ক্বচিৎ কখন পিপাসা হয় তবে সে বারে বারে অল্প পরিমাণে জল খায়। কিন্তু এই প্রকার প্রায় দেখা যায় না।

উত্তাপের সময় শীতল জলপানের অদম্য ইচ্ছা হয়।

পরিমাণে অল্প কিন্তু বারে অনেক বার জল খায়।

অনেক বার জল খাওয়ার পর বমি হইয়া যায়।

ঘামের সময়েও খুব পিপাসা থাকে।

এই অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে জল খায়।

অধিকাংশ সময়ে জল মুখে তিত লাগে।

কিন্তু অম্ল এবং মদ্য (brandy) পানের ঝোঁক থাকে।

আহার্য্য দ্রব্যের উপর বিতৃষ্ণা হয়। রোগী কিছু খাইতে চাহে না। (আর্ণিকাতে রোগী মাংস খাইতে চাহে না।)

জ্বরের প্রকার ঃ—

নানা প্রকার সবিরাম জ্বরে এবং অন্যান্য যে সকল জ্বরে আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে, নিম্নে তাহাদের বিষয় লিখিত হইল।

যে (সবিরাম) জ্বর প্রত্যহ আসে সেই জ্বরে এবং একদিন, দুইদিন, তিনদিন অন্তর পালা জ্বরে কিম্বা দ্বৈকালীন জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

কখন কখন চৌদ্দ দিন অথবা এক বৎসর অন্তর জ্বর আসিতে দেখা যায়, আর্সেনিক সেই জ্বরে বেশ কাজ করে।

যে জ্বর প্রত্যহ দুই এক ঘণ্টা করিয়া আগিয়ে আসে সেই জ্বরে ব্রাইয়োনিয়া, চায়না এবং নাক্স-ভমিকা ব্যতীত আর্সেনিকও দেওয়া হয়।

সেপ্টিক এবং অনিয়মিত জ্বরেও আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে। (*এলো-মেলো জ্বরে নাক্স-ভমিকাও ব্যবহৃত হয়।)

সমুদ্র তীরে বায়ু পরিবর্ত্তন করিতে যাইয়া যে জ্বর হয়, সেই জ্বরে এবং শরৎ কালের জ্বরে আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিয়া ভুগিয়া যখন শরীরে রক্ত কমিয়া যায় এবং সেই সঙ্গে যদি প্লীহা ও লিভার বর্দ্ধিত হয় তখন অধিকাংশ সময় ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। যে রোগীতে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে তাহাতে আর্সেনিক সুন্দর কাজ করে।

সবিরাম জ্বর ব্যতীত টাইফয়েড এবং স্বল্পবিরাম জ্বরেও আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি :—

বেলা ১টা হইতে ২টা এবং রাত্রি ১২টা হইতে ২টা আর্সেনিকের বৃদ্ধির সময়।

ঠাণ্ডায় উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। ঠাণ্ডা জল পান করিলে, ঠাণ্ডা দ্রব্য আহার করিলে, ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে অথবা বরফে রোগের বৃদ্ধি হয়।

শরীরের যে পার্শ্বে অসুখ সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে অথবা মাথা নীচু করিয়া শুইয়া থাকিলে রোগ বাড়িয়া যায়।

উপশম :—

উত্তাপে সাধারণতঃ রোগের উপশম হয়। সিকেলিতে ইহার বিপরীত। কিন্তু মাথাধরা ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে কিছুক্ষণের জন্য কম পড়ে।

প্রভেদ।

১। আর্সেনিক এবং ইউপ্যাটোরিয়ামের প্রভেদ ৪১ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২। আর্সেনিক, একোনাইট এবং রাসটক্সএর প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৩। আর্সেনিক, এপিস এবং ক্যান্থারিসের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৪। আর্সেনিক এবং চায়নার প্রভেদ ৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫। আর্সেনিক এবং নেট্রাম মিউরের প্রভেদ ৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন।

এরানিয়া ডাইয়াডিমা।

(ARANIA DIADEMA)

সংক্ষেপে এরানিয়ার লক্ষণ।

প্রত্যহ ঠিক এক সময়ে জ্বর আসা এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ যেন কখন ভুল না হয়। সিড্রণেও এই লক্ষণ আছে।

জলে ভিজিয়া বা সেঁতসেঁতে স্থানে বাস করিয়া যদি জ্বর হয় তবে এই ঔষধে বেশ উপকার হয়।

ইহাতে উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থা থাকে না।

কেবল শীত অবস্থা থাকে এবং উহা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

ইহাতে পিপাসা থাকে না।

বিস্তারিত বিবরণ।

এরানিয়ার প্রধান লক্ষণ **ঠিক এক সময়ে জ্বর আসা।** এ কথা পূর্ব্বেই বলিয়াছি।

উন্মুক্ত বাতাসে মাথার যন্ত্রণার উপশম হয়।

যে জ্বর প্রত্যহ বা এক দিন অন্তর ঠিক এক সময়ে আসে সেই জ্বরে এই ঔষধ বেশ কাজ করে।

জ্বরের কারণ :—

জলে বা বৃষ্টিতে ভিজিয়া, জলে দাঁড়াইয়া কিম্বা ভিজে যায়গায় বসিয়া কাজ করিয়া জ্বর হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। সেঁতসেঁতে যায়গায় অথবা মাটীর নিম্নে অবস্থিত ঘরে বাস করিয়া জ্বর হইলেও ইহাতে বেশ উপকার হয় (রাসটক্স)।

শীতাবস্থা : –

এই অবস্থা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। কখন কখন ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায়। এইটী এরানিয়ার একটা প্রধান লক্ষণ তাহা পূর্ব্বেই বলিয়াছি।

রোগীর পিপাসা থাকে না।

বৃষ্টি হইয়া ঠাণ্ডা হইলে অথবা শীতল জলে স্নান করিলে শীত বৰ্দ্ধিত হয়।

কিছুতেই শীত ভাঙ্গে না।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই ঔষধে সচরাচর উত্তাপ অবস্থা দেখা যায় না।

কখন কখন উত্তাপ খুব কমই হয় এবং অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা : –

এরানিয়ায় এই অবস্থাও থাকে না।

বিরাম অবস্থা :—

জ্বর সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায়।

স্ত্রীলোকদিগের যে সময়ে ঋতু হইবার কথা তাহা সাধারণতঃ ৭।৮ দিন পূর্ব্বে হয় এবং পরিমাণেও অধিক হয়।

অন্যান্য কথা :—

পিপাসা কোন অবস্থাতেই থাকে না।

তবে কখন কখন উত্তাপ অবস্থায় কিছু পিপাসা দেখা যায়।

জিহ্বা অল্প লেপযুক্ত হয়।

মুখের আস্বাদ তিক্ত।

গা বমি বমি করে।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ আসে অথবা

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যে জ্বর ঠিক এক সময়ে আসে সেই জ্বরে ইহা আশাতীত কাজ করে।

উপশম :—

উন্মুক্ত বাতাসে এবং তামাকুর ধূম সেবন করিলে উপশম বোধ হয়।

বৃদ্ধি :—

বর্ষাকালের ঠাণ্ডা, সেঁতসেঁতে স্থানে বাস, ঠাণ্ডা জলে স্নান কিম্বা শয়ন করিলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

প্রভেদ।

এরানিয়া ও সিড্রণের প্রভেদ ৫৩ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ইউকেলিপ্টাস।

(EUCALYPTUS.)

যে সকল রোগী দশ পনর দিন ভাল থাকিয়া আবার জ্বরে পড়েন তাঁহাদের পক্ষে এটী ভাল ঔষধ।

প্রচুর পরিমাণে লালা নিঃসরণ হওয়া এবং সকল অবস্থাতেই মাথাঘোরা থাকা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

জ্বরের আরম্ভ হইতেই প্লীহা বাড়িয়া যায়। প্রথমে প্লীহা বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাতে বেদনা হয় পরে সেটী শক্ত হইয়া যায়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

জ্বরের উপসর্গগুলি রাত্রে বর্দ্ধিত হয়।

ঘর্ম্মে অতিশয় দুর্গন্ধ হয় এবং উহা পরিমাণে প্রচুর হইয়া থাকে। তাহাতে শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে এবং যে জ্বর একদিন অন্তর আসে সেই জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম।

(EUPATORIUM PERFOLIATUM.)

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ।

অস্থির ভিতর যন্ত্রণা এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। রোগীর মনে হয় যেন তাহার হাড়গুলি বিশেষতঃ হাতের এবং পায়ের হাড়গুলি কুকুরে চিবাইতেছে।

মাথাতেও ভয়ানক যন্ত্রণা হয়। মাথা দপ্ দপ্ করে।

সমস্ত শরীরে বেদনা। মনে হয় যেন কে মুচড়াইয়া ভাঙ্গিয়া দিয়াছে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থায় এবং শীতের সময় অত্যন্ত পিপাসা হয়। কিন্তু জল খাইলেই গা বমি বমি করে, বমি হয় এবং শীত বাড়িয়া যায়।

প্রাতে সাতটা হইতে নয়টার মধ্যে সচরাচর শীত করিয়া জ্বর আসে।

এই ঔষধে প্রায় ঘাম হইতে দেখা যায় না। হইলেও তাহা খুব কম। কিন্তু কখন কখন প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসিবার সময় :—

প্রাতে **সাতটায় অথবা সাতটা হইতে নয়টার মধ্যে** সাধারণতঃ জ্বর আসে।

কোন কোন সময়ে এক দিন প্রাতে ৭টা হইতে ৯টার মধ্যে জ্বর আসে, কিন্তু তাহার পর দিন বেলা ১২টা অথবা সন্ধ্যার সময় অল্প শীত করিয়া জ্বর আসে।

ইহা ব্যতীত বেলা ১০টা, বেলা ১২টা হইতে ২টা অথবা বৈকাল ৫টাতেও জ্বর আসিতে দেখা যায়।

অন্যান্য লক্ষণ মিলিয়া যাইলে জ্বর আসিবার সময়ের জন্য কিছু আসে যায় না।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় **অত্যন্ত পিপাসা হয়।**

কিন্তু জল খাইলেই গা বমি বমি করে এবং বমি আরম্ভ হয়।

জল খাইলে শীত আগিয়ে আসে।

যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্ব্বের রাত্রিতে জল পিপাসা হয় এবং গা বমি বমি করে।

(চায়নায় জ্বর আসিবার পূর্ব্বদিন রাত্রিতে ভাল করিয়া ঘুম হয় না)।

কখন কখন রোগীর গরম জল খাইতে ইচ্ছা হয়।

শীতের এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টা পূর্ব্ব হইতে পিপাসা হয়।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে রোগী জানিতে পারে যে তাহার শীত করিয়া জ্বর আসিবে। কেননা সে সময়ে সে অধিক পরিমাণে জল খাইতে পারে না, কারণ জল খাইলেই গা বমি বমি করে অথবা বমি হয়।

(ক্যাপ্সিকাম, চায়না এবং নেট্রাম-মিউরে শীতের পূর্ব্বে জল পিপাসা হয়। তাহাতেই রোগী জানিতে পারে যে তাহার শীত করিয়া জ্বর আসিবে।)

এই অবস্থায় রোগীর হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে।

হাত পায়ের হাড়গুলা এবং পৃষ্ঠদেশ ভয়ানক বেদনা করে। মনে হয় **কে যেন ভাঙ্গিয়া দিয়াছে।**

এই অবস্থায় **চক্ষু দুইটায় বেদনা হয়।**

শীতের পূর্ব্বে এবং শীতের সময় রোগী গায়ে কাপড় জড়াইয়া দেয়।

(নাক্স-ভমিকায় রোগী সকল অবস্থাতেই গায়ে কাপড় জড়াইয়া দেয়)।

এই সময়ে রোগীর ক্ষুধা পায়। (সিনাতেও এই প্রকার আছে)।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময়েও রোগীর **অত্যন্ত পিপাসা থাকে ;** কিন্তু জল পান করিলেই বিবমিষা বাড়িয়া যায় এবং তিক্ত পিত্ত বমি হয়।

(আর্সেনিকে—জল খাইলে বমি হয়।

ক্যাপ্সিকামে—জল খাইলে শীত বাড়িয়া যায় এবং কম্প হয়।

সিমেক্স এ—জল পানের পর মাথার যন্ত্রণা এবং অন্যান্য উপসর্গ বাড়িয়া যায়।)

শীত পৃষ্ঠ দেশ হইতে আরম্ভ হইয়া **সমস্ত শরীরে ব্যাপ্ত হয় ;** অথবা **পৃষ্ঠ দেশের নিম্নভাগ হইতে আরম্ভ হইয়া উপরের দিকে উঠে ;**

শীত এত বেশী হয় যে রোগী কাঁপিতে থাকে। কম্প হইয়া জ্বর আসে। সেই সঙ্গে গা বমি বমি করে এবং নড়িলে চড়িলে উহা বর্দ্ধিত হয়।

প্রাতঃকালে শীত হয় এবং সমস্ত দিন উত্তাপ থাকে ;

মাঝে মাঝে শীত থাকে না, কিন্তু সেই সময়ে যে উত্তাপ হয় তাহা নহে।

(আর্সেনিকে পর্য্যায়ক্রমে একবার শীত একবার উত্তাপ হয়।)

মাথা দপ্ দপ্ করে, মাথায় যন্ত্রণা হয়।

পৃষ্ঠদেশের এবং হাত পায়ের হাড়ের বেদনার জন্য রোগী অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে।

এই সময়েও রোগী হাই তোলে এবং আড়ামোড়া পাড়ে (yawning and stretching.)

শীতের শেষে গা বমি বমি করে এবং তিক্ত পিত্ত বমি হয়। জল খাইলেই বমি বাড়ে। কখন কখন প্রত্যেক বার জল খাওয়ার পর বমি হয়।

(লাইকোপোডিয়ামে শীতের শেষে পিত্ত বমি হয়।)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় **পিপাসা থাকে না বলিলেই চলে।**

তবে শীত এবং উত্তাপের মধ্যবর্ত্তী সময়ে পিপাসা হয় (চায়না, আর্স)।

যখন মাথার যন্ত্রণা এবং অস্থির ভিতর কামড়ানি অধিক হয় সেই সময়ে কখন কখন অল্প পিপাসা হয়।

হাড়ের ভিতরেব যন্ত্রণা সকল সময়েই থাকে।

এই সময়ে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল বোধ করে।

নড়িলে চড়িলে কখন কখন মূর্চ্ছার ন্যায় হয়।

জ্বরের সময় রোগী মাথা তুলিতে পারে না।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। মাথা দপ্ দপ্ করে।

গণ্ড (গাল) দুইটা লালবর্ণ হয়।

মস্তক হইতে পা পর্য্যন্ত সর্ব্ব শরীরেই বেদনা (আর্ণিকা)।

উত্তাপের সময় কম্প দেখা যায়।

জল খাইলেই কম্প হয়।

সাধারণতঃ শীতের শেষেই বমি হয়। কিন্তু যাহার শীতের শেষে বমি হয় না তাহার উত্তাপের শেষে বমি হয়। উত্তাপের সময়ে বমি হইতে বড় একটা দেখা যায় না।

ঘুমের সময় গোঙ্গানী শব্দ হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘাম খুব কমই হয় অথবা একেবারেই হয় না।

এইটাই সচরাচর দেখা যায়।

যে সব রোগীর ঘাম হয় না জ্বর ছাড়িয়া যাইলেও তাহাদের মাথার যন্ত্রণা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় (আর্স) ।

যাহাদের খুব ঘাম হয় মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত তাহাদের অন্য সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়। বরং ঘামের সময়ে মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।

(নেট্রাম-মিউরে ঘাম হইলে সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়।)

রাত্রে ঘাম হইলে পা বেশ ভাঙ্গা হইয়া যায়।

যে সব রোগীর শীত খুব জোরে আসে তাহাদের ঘাম খুব কম হয় অথবা একেবারেই হয় না।

আবার শীত কম হইলে ঘাম বেশী হয়।

এই সময়ে একটু নড়িলে চড়িলেই শীত করে। এমন কি যদি বিছানাটা একটু নড়ে তাহা হইলেও শীত পায় (নাক্স-ভমিকা)।

চায়না এবং কার্ব্বো-ভেজ এ খুব ঘাম হইলে রোগী যেমন দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ইউপ্যাটোরিয়ামে কিন্তু রোগী সেরূপ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে না।

<u>বিজ্বর অবস্থা :—</u>

ইহাতে জ্বর প্রায়ই সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায় না।

জ্বর ছাড়িলেও বিজ্বর অবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।

যে সমস্ত রোগীর ঘাম হয় না তাহাদের বিরামকাল অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় এবং তখনও গা বমি বমি, শীতভাব, পিপাসা ইত্যাদি জ্বরের নানা প্রকার গ্লানি বর্ত্তমান থাকে।

এই সময়ে যদি কাসি হয় তবে তাহাতে শ্লেষ্মা উঠে।

হাড়ের ভিতরকার বেদনা জ্বরের সকল অবস্থাতেই থাকে, যে সময়ে ঘাম কমিয়া যাইতে আরম্ভ হয় সেই সময় হইতে হাড়ের ভিতরের বেদনা আস্তে আস্তে কমিয়া যাইতে থাকে।

বিজ্বর অবস্থায় গাত্র এবং চক্ষু সামান্ত হরিদ্রাবর্ণ হয়।

প্রথমে খাত্তদ্রব্য বমি হয় পরে বমিতে তিক্ত পিত্ত উঠে।

অন্য কথা :—

ইউপ্যাটোরিয়ামের জ্বরে সচরাচর কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

জিহ্বায় শাদা অথবা হরিদ্রাবর্ণের লেপ দেখা যায়।

মুখে কোন আস্বাদ থাকে না। খাত্তদ্রব্যের কোন আস্বাদ পাওয়া যায় না।

কথন কথন মুখ তিত হয়।

রোগীর কুল্পি কিম্বা মালাই বরফ (ice cream) খাইবার ইচ্ছা থাকে।

উপর এবং নীচের ঠোঁটের জোড়ের যায়গা ফাটিয়া যায় (নেট্রাম)।

পিপাসা :—

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা এবং শীতাবস্থায় খুব পিপাসা হয়। উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না বলিলেই চলে। ঘামের সময়েও পিপাসা থাকে

না। বিজ্বর অবস্থায় জ্বর যদি সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া না যায় তবে পিপাসা থাকিতে পাবে। জল খাইলেই প্রায় অধিকাংশ সময় উহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

জ্বরের প্রকাব :—

এই ঔষধ একদিন অন্তর জ্বরে বেশ কাজ করে।

যে জ্বর প্রত্যহ আগিয়ে আগিয়ে আসে সেই (anticipating) জ্বব, স্বল্প বিরাম জ্বর, পৈত্তিক জ্বব, ম্যালেবিয়া জ্বর অথবা কুইনাইন ব্যবহাব করায় যে জ্বরের প্রকৃতি বদলাইয়া গিয়াছে সেই জ্বর এই ঔষধে বেশ শীঘ্র সারিয়া যায়।

ঔষধের লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল প্রকার জ্বরই অতি অল্প সময়ের মধ্যে আরোগ্য হইয়া যায়।

রোগের বৃদ্ধি :—

নড়া চড়া করা, ঠাণ্ডা বাতাস লাগান, যে দিক অসুস্থ সেই দিক চাপিয়া শুইয়া থাকা, কাসি, আহার্য্য দ্রব্যের দৃশ্য বা ঘ্রাণ এবং প্রাতে ৭টা হইতে ৯টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি দেখা যায়।

উপশম :—২৭ পরিচ্ছেদ।

ঔষধের মাত্রা :—২৭ পবিচ্ছেদ।

প্রভেদ।

ইউপ্যাটোরিয়াম	এবং	ব্রাইয়োনিয়া ···	৪৪	পরিচ্ছেদ।
ইউপ্যাটোরিয়াম	„	আর্সেনিক ···	৪১	„
ইউপ্যাটোরিয়াম	„	ক্যাপ্সিকাম ···	৪৩	„
ইউপ্যাটোরিয়াম	„	আর্ণিকা ···	৩৯	„

ইগ্নেষিয়া আমারা।

(IGNATIA AMARA).

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ।

ইগ্নেষিয়ার প্রধান বিশেষত্ব এই যে কেবল মাত্র শীতাবস্থায় ভয়ানক পিপাসা থাকে, অন্য সময় পিপাসা থাকে না।

শীতের সময় মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম হয়।

উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না এবং রোগী গাত্রে কাপড় রাখিতে পারে না।

ইগ্নেষিয়ার বিবরণ সবিস্তারে না লিখিয়া অপেক্ষাকৃত সংক্ষেপে লিখিত হইল।

জ্বর আসিবার সময়:—

জ্বর আসিবার সময়ের ঠিক নাই। এলোমেলো জ্বর।

দিন রাত্রের মধ্যে সকল সময়েই জ্বর আসিতে পারে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা:—

এই সময়ে ভয়ানক হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে। কথন কথন অত্যন্ত কম্প হয়।

শীতাবস্থা:—

কেবল মাত্র শীতাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়।

অন্য অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

রোগী পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায়।

শীত বাহুতে আরম্ভ হইয়া বক্ষে এবং পৃষ্ঠদেশে বিস্তারিত হয়।

শীতের সময় মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

বাহ্যিক উত্তাপ যথা অগ্নির অথবা ঘরের উত্তাপে শীতের উপশম হয়।

কখন কখন কোন একটী অঙ্গে শীত হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

সমস্ত শরীরে উত্তাপ হয় এবং শরীরের চর্ম্ম শুষ্ক বোধ হয়।

শরীরের বাহিরের দিক লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হয়। কিন্তু শরীরের ভিতরে উত্তাপ অনুভূত হয় না।

বাহ্যিক উত্তাপ রোগীর পক্ষে অসহ্য বোধ হয়।

উত্তাপের সময় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে।

একটী কর্ণ, এক দিকের গণ্ড এবং মুখমণ্ডলের এক দিক উত্তপ্ত হয় এবং জ্বালা করে।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী নাক ডাকাইয়া গাঢ় নিদ্রা যায়। এইটী ইগ্নেষিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ।

মাঝে মাঝে প্রায়ই দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ করে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

সমস্ত গায়ে আমবাত বাহির হয় এবং তাহা অত্যন্ত চুলকায়। চুলকাইলে উপশম বোধ হয়। ঘাম আরম্ভ হইলেই আমবাত অদৃশ্য হইয়া যায়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না।

রোগী কখন কখন এই অবস্থায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

কোন কোন সময়ে মনে হয় যেন খুব ঘাম হইবে কার্য্যতঃ কিন্তু তাহা হয় না।

এই ঔষধের ঘাম সাধারণতঃ গরম এবং টক গন্ধযুক্ত, তবে কখন কখন শীতল ঘাম হয়।

বিজ্বর অবস্থা :—

ইগ্নেসিয়ার জ্বর সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায়।
এই অবস্থায় ঠোঁটে উদ্ভেদ বাহির হয়।
এই সময়ে নানা প্রকার উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে ;
তবে রোগী সাধাবণতঃ ঘুমাইয়া পড়ে।

অন্যান্য কথা :—

জিহ্বা সাধাবণতঃ পবিষ্কার থাকে।
মুখে খাদ্যের আস্বাদ পাওয়া যায় না।
লালা অনেক সময় অম্ল আস্বাদযুক্ত হয়।
ইগ্নেষিয়ার বোগী জ্বর ছাড়িলেই কার্য্য করিতে সক্ষম হয়।
প্রচুর পরিমাণে কুইনাইন খাওয়ার পর যখন এক দিন অন্তর জ্বর, দুই দিন অন্তরে গিয়া দাঁড়ায় তখন ইগ্নেষিয়ায় বেশ কাজ হয়।

জ্বরের প্রকার :—

এক দিন, দুই দিন অন্তর জ্বর এবং যে জ্বর প্রত্যহ আসে সেই জ্বরে ইগ্নেষিয়া ব্যবহৃত হয়।
ইহা ব্যতীত এলোমেলো জ্বরে (irregular feverএ) বিশেষতঃ যে জ্বরের প্রকৃতি কুইনাইন খাওয়ার জন্য কেবলই পরিবর্ত্তিত হইতে থাকে সেই জ্বরে ইগ্নেষিয়া বেশ কাজ করে।
যে জ্বর রোজ পিছাইয়া পিছাইয়া আসে (postponing) সেই জ্বরে ইহাতে ভারী উপকার হয়।

যে জ্বর রোজ আগিয়ে আসে তাহাতেও উপকার হয়।

কুইনাইন চাপা দেওয়ার জন্য যে জ্বর প্রতি বসন্তকালে দেখা দেয় সেই জ্বরেও ইহার ব্যবহার হয়।

টাইফয়েড জ্বরেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি :—

তামাকু, কফি, ব্রাণ্ডি, শীতল বায়ু, স্পর্শ, নড়ন চড়ন, তীব্র গন্ধ, মানসিক আবেগ ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

উত্তাপ, জোরে চাপিয়া ধরা এবং চিৎ হইয়া শুইলে উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা : সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইপিকাক।

(IPECACUANHA).

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ।

অনবরত গা বমি বমি করা অথবা গা বমি বমি করিয়া বমি হইয়া যাওয়া এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ। গা বমি বমি করাকে ভাল কথায় হিবমিষা বলে।

প্রথমে পেটে যাহা থাকে তাহাই বমি হইয়া উঠিয়া যায়, তাহার পর পিত্ত বমি হয়।

গা বমি করার সঙ্গে মুখ দিয়া জল উঠে।

খাওয়ার গোলমালে যদি জ্বর হয় কিম্বা খাওয়ার গোলযোগ হেতু যদি রোগী বারে বারে জ্বরাক্রান্ত হন তবে ইপিকাকে বেশ উপকার হয়।

কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু বারে বারে জ্বর হইলে অনেক সময় ইপিকাক মন্ত্রের মত কাজ করে।

শীতাবস্থা :—

ইপিকাকের জ্বরে শীত বেশ পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায় না। শীত পৃষ্ঠদেশে একবার উপর দিকে উঠে আবার নীচের দিকে নামে।

কখন কখন শীতের সহিত উত্তাপ মিশ্রিত থাকে।

শীতের সময় রোগী অত্যন্ত অবসাদ বোধ করে।

গরম ঘরে বা বাহ্যিক উত্তাপে শীতের বৃদ্ধি হয়।

জল পান করিলে বা উন্মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ করিলে শীতের উপশম হয়।

ইপিকাকের জ্বরে শীত সাধারণতঃ বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না।

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয়।

উত্তাপ অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। কখন চারি পাঁচ ঘণ্টা, কখন সমস্ত রাত্রি উত্তাপ থাকে।

এই অবস্থাতেও গা বমি বমি করে বা বমি হয়।

অধিকাংশ সময় কাসি থাকে।

রোগী নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট বোধ করে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

অধিকাংশ স্থলে ঘাম কমই হইয়া থাকে।

কিন্তু যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হয় সে স্থানে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইতে দেখা যায়।

ঘর্ম্মে প্রায়ই টক গন্ধ থাকে।

ইপিকাকের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

বেলা নয়টা, এগারটা অথবা বেলা চারিটা ইপিকাকের জ্বরেব সময়।

বেলা চারিটার সময় যে জ্বর আসে সেই জ্বরে কখন শীত থাকে কখন শীত থাকে না।

জ্বরের কারণ :—

আহারের গোলমাল ইপিকাকের জ্বরের একটী প্রধান কারণ।

অসময়ে খাইয়া অথবা অবিবেচকের ন্যায় যাহা তাহা খাইয়া জ্বর হইলে ইপিকাকে বেশ উপকার হয়।

কুইনাইন অথবা আর্সেনিকের অপব্যবহার হেতু জ্বর হইলেও ইপিকাক ব্যবহৃত হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে রোগীর ভয়ানক গা বমি বমি করে।

অনেক সময় বমি হয় না, কেবল বমির বেগ হয়। চলিত কথায় ইহাকে কাঠ বমি বলে। ইংরাজিতে ইহাকে retching বলে।

রোগীর হাই উঠে।

গা আড়া মোড়া পাড়ে (yawning and stretching.)

পিঠ এবং মাথা ব্যথা করে।

মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লালা নিঃসৃত হয়।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

গরম ঘরে থাকিলে বা বাহ্যিক উত্তাপ দিলে শীত বাড়িয়া যায়। (এপিস্ এও এই প্রকার দেখা যায়।) (আর্সেনিক এবং ইগ্নেবিয়াতে বাহ্যিক উত্তাপে শীত কমিয়া আসে।)

জল খাইলে অথবা উন্মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ করিলে শীত কমিয়া যায়। (কষ্টিকামেও এইরূপ হয়।)

(ক্যাপ্সিকাম, চায়না, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং নাক্স-ভমিকায় জল খাইলে শীত বাড়িয়া যায়।)

সচরাচর শীতের সময় গাত্র তত উত্তপ্ত হয় না। কিন্তু ইপিকাকে অন্যরূপ হয়। **ইহাতে শীতের সময় দেহ উত্তপ্ত হইয়া উঠে।**

বৈকালে চারিটার সময় যে জ্বর আসে তাহাতে প্রথমে কম্প থাকে তাহার পর শীত হয়। জল-পিপাসা থাকে না। কখন শীত থাকে না।

হস্ত পদ খুব ঠাণ্ডা হয় এবং তাহাতে শীতল ঘাম দেখা যায়।

রোগীর একটী গণ্ডদেশ লালবর্ণ হয় এবং অন্যটী ফ্যাকাশে দেখায়। (ক্যামোমিলাতেও এই প্রকার হয়।)

সচরাচর শীতাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।
উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়।

অনেকের ধারণা যে গা বমি বমি না থাকিলে ইপিকাকে উপকার হয় না। বস্তুতঃ কিন্তু তাহা নহে। অন্যান্য লক্ষণ মিলিয়া যাইলে গা বমি বমি করা না থাকিলেও ইহাতে উপকার হইবে।

বুকে চাপিয়া ধরার মত বেদনা হয়।

শীতের সময় অত্যন্ত অবসাদ বোধ হয়।

(আর্সেনিকের অবসাদ উত্তাপের শেষে হয়।)

মনে হয় যেন শীত পৃষ্ঠদেশে একবার উপরে উঠিতেছে, আবার নীচে নামিতেছে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয়।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে শীতাবস্থা সচরাচর অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় কিন্তু **উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে।**

সমস্ত শরীরটাই গরম হইয়া উঠে।

তবে সকল সময়েই যে, সমস্ত শরীর গরম হইয়া উঠে তাহা নহে। শরীরের কোন কোন অংশ শীতল হয়। কখন কখন এক হাত ঠাণ্ডা অন্য হাত গরম দেখা যায়। (ডিজিটেলিস, লাইকোপোডিয়াম।) **মুখমণ্ডল পর্য্যায়ক্রমে একবার ঠাণ্ডা হয়, একবার ফ্যাকাশে হয়।**

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে ইপিকাকের জ্বরে **খুব গা বমি বমি করে** এবং বমি হয়। এইটী ইপিকাকের একটী প্রধান লক্ষণ।

প্রকৃথকে কাসি হয়। কাসির সময়ে গা বমি বমি করে, এমন কি বমিও হয়।

(একোনাইটে কাসির সময় বুকে সূচ বিদ্ধ করার ন্যায় বেদনা হয়। এই প্রকার বেদনা অধিকাংশ সময় প্লুরিসির জন্য হইয়া থাকে।

ব্রাইয়োনিয়ায় শীত এবং উত্তাপের সময় কাসি হয়।

রাস্-টক্সএ শীতের পূর্ব্বে এবং শীতের সময় কষ্টদায়ক শুষ্ক কাসি হয়।

ইপিকাকে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।)

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ইপিকাকের ঘাম শরীরের উপর দিকেই বেশী দেখা যায়।

নড়িলে চড়িলে বা খোলা বাতাসে যাইলে ঘাম বেশী হয়।

(ব্রাইয়োনিয়াতেও নড়িলে চড়িলে বেশী ঘাম হয়।

ক্যাপ্সিকামে নড়িলে চড়িলে ঘাম কমিয়া যায়।)

ঘর্ম্মাবস্থায় জল পিপাসা থাকে।

ঘর্ম্মে টক গন্ধ হয় এবং প্রস্রাব ঘোলাটে হয়।

এই অবস্থাতেও গা বমি বমি করে অথবা বমি হয়।

জ্বরে যাহাদের শরীরে গ্লানি বা উপসর্গ বেশী না থাকে তাহাদের ঘাম কম হয়। ইহা ইপিকাকের আর একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ।

যাহাদিগের জ্বরে কুইনাইনের অপব্যবহার হয় তাহাদিগের জ্বরে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইলে ইপিকাকে খুব উপকার পাওয়া যায়।

ঘামের সময় শরীরের অসুস্থতা বর্দ্ধিত হয়।

ঘামের পর রোগী সুস্থ বোধ করে।

কখন কখন ঘামে কাপড়ে হরিদ্রা বর্ণের দাগ লাগিয়া যায়।

কোন কোন সময়ে খুব কম ঘাম হয়, গা আটা চট্‌চটে হয় মাত্র।

বিরাম অবস্থা :—

ইপিকাকের জ্বর অধিকাংশ সময় বেশ পরিষ্কাররূপে ত্যাগ হয় না।

এই অবস্থায় পেটের গোলযোগ প্রায়ই কিছু না কিছু থাকিয়া যায়।
(এন্টিমক্রুড, পালসেটিলা)।

রোগীর ক্ষুধা থাকে না। গা বমি বমি করে। বমিও হয়। কিছু খাইতে ইচ্ছা করে না।

মুখের আস্বাদ তিত। যাহা খাওয়া যায় তাহাই তিত লাগে।
(ব্রাইয়োনিয়াতেও এই প্রকার দেখা যায়।
একোনাইটে জল ব্যতীত আর সমস্ত জিনিস তিত লাগে)।

রোগীর খুব লালা নিঃসৃত হয়।

আহারের পর বমি হয়।

রোগীর মনে এইরূপ ধারণা হয় যে তাহার পাকস্থলীটা আলগা হইয়া নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়িয়াছে। (ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়াতেও এইরূপ বোধ হয়।)

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। শরীরে ক্লান্তি বোধ হয়। ঘুম হয় না।

ঠোঁটে জ্বরঠুটো বাহির হয় (Herpes Labialis.)

অন্যান্য কথা :—

আহারের গোলযোগের জন্য যদি বার বার জ্বর হয় তবে ইপিকাকে বেশ উপকার পাওয়া যায় এ কথা পূর্ব্বে বলিয়াছি। . . . .

জ্বরের সঙ্গে উদরাময় বর্ত্তমান থাকিলে তাহাতে যে দাস্ত হয় তাহার বর্ণ সবুজ। কাঁচা ঘাস বা পাতা ছেঁচিলে যে প্রকার রং হয় সেই প্রকার রং। **সবুজ রংএর দাস্ত ইপিকাকের আর একটী প্রধান লক্ষণ।**

ইহা ব্যতীত কেবল সাদা আম দাস্ত হয় অথবা তাহার সহিত রক্ত মিশান থাকে কিম্বা গরহজমের মত ছেকড়া ছেকড়া দাস্ত হয়।

দাস্ত হইবার পূর্ব্বে নাভির নিকট কামড়ান বা মোচড়ানর ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

জিহ্বা প্রথমে পরিষ্কার থাকে পরে তাহাতে অল্প হল্‌দে রংএর অথবা সাদা রংএর লেপ পড়ে।

কিন্তু অধিকাংশ সময় জিহ্বা ফেকাশে হয়।

মুখের আস্বাদের কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। তাহা ব্যতীত মুখের আস্বাদ কখন কখন মিষ্ট হয়।

মিষ্ট জিনিস অথবা ভাল ভাল খাবার জিনিস খাইবার ইচ্ছা হয়।

পিপাসা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

উত্তাপের সময় এবং ঘামের সময় পিপাসা হয়।

সবিরাম জ্বরে কখন কখন দেখা যায় যে জ্বরের লক্ষণ কোন ঔষধের সহিত ভাল করিয়া মিলে না। আবার অনেক সময় এমন রোগী পাওয়া যায় যাঁহাতে বিশেষ কোন লক্ষণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না। সেই সমস্ত স্থানে ইপিকাক প্রয়োগ করিলে অন্যান্য লক্ষণ প্রায় বাহির হইয়া পড়ে। তখন সেই সমস্ত লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিলে জ্বর আরোগ্য হইয়া থাকে।

কথন কথন কুইনাইন খাওয়াইয়া রোগের লক্ষণ পরিবর্ত্তিত হইতে দেখা যায়। বর্ত্তমান লক্ষণ ধরিয়া ঔষধ দিয়া উপকার না পাইলে যদি জিজ্ঞাসা করিয়া জানা যায় যে কুইনাইন খাওয়াইবার পূর্ব্বে গা বমি বমি করা ইত্যাদি ইপিকাকের লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল তবে তাহাকে ইপিকাক দিলে বেশ উপকার পাওয়া যাইবে।

ইপিকাকের জ্বরে অনেক সময় শুষ্ক কাসি হয়। কথন কথন এরূপ কাসি হয় যে দম আটকাইয়া যায়।

বুকে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা হয় এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে,

একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বরে,

পৈত্তিক জ্বরে এবং

এলোমেলো জ্বরে (irregular feverএ) ইপিকাক ব্যবহৃত হয়।

যে জ্বর পিছাইয়া আসে অর্থাৎ আজ যদি বেলা ৯টার সময় জ্বর আসে কাল ১০টায় পরশ্ব ১১টার সময় ইত্যাদি প্রকারে জ্বর আসে তবে তাহাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

এই ঔষধ পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে প্রায়ই কাজে লাগে। বিশেষতঃ যে স্থানে অতি মাত্রায় কুইনাইন খাওয়াইয়াও জ্বর বন্ধ হইতেছে না, সেই স্থানে কথন কথন ইহা মন্ত্রের ন্যায় কাজ করে।

আমার একটী রোগী, বয়স ৯ বৎসর, বাড়ী রাণাঘাটে, প্রচুর পরিমাণে কুইনাইন খাওয়াইয়াও জ্বর বন্ধ হইতেছিল না। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এক মাত্রা ইপিকাক ৩০ খাওয়ানর পর সে বৎসরে তাহার আর জ্বর হয় নাই।

ইহ ব্যতীত স্বল্পবিরাম জ্বরেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি:—

নড়া চড়ায় এবং শীতকালে রোগের বৃদ্ধি হয়।

রোগীর ঠাণ্ডা এবং গরম দুইই সহ্য হয় না।

গরম ঘরে অথবা সেঁতসেঁতে হাওয়ায় রোগ বিশেষতঃ সর্দ্দি এবং হাঁপানি বাড়িয়া যায়।

গরম ঘরে থাকিলে অথবা বাহ্যিক উত্তাপ দিলে শীত বাড়িয়া যায়।

রাত্রে রোগের বৃদ্ধি হয়।

চর্ম্মরোগ বসিয়া যাইলেও রোগের বৃদ্ধি হয়।

বরফ অথবা ঘৃত মসলা দেওয়া নানা প্রকার গুরুপাক দ্রব্য আহার করিলে রোগ বাড়িয়া যায়।

আহার এবং কুইনাইনের অপব্যবহার রোগ বৃদ্ধির কারণ ধরা যাইতে পারে।

উপশম :—

বিশ্রাম করিলে অথবা চক্ষু মুদিত করিয়া থাকিলে উপশম বোধ হয়।

চাপেও উপশম হয়।

জল পান করিলে শীত কমিয়া যায়।

শীতল জলপানে আক্ষেপজনক কাসি (spasmodic cough) কমিয়া যায়।

ঔষধের ক্রম :—নিম্ন, উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর, ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

প্রভেদ।

ইপিকাক এবং এণ্টিম-ক্রুডের প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।
ইপিকাক, ক্যাপ্সিকাম এবং নেট্রাম-মিউর ৪৫ „

ইল্যাটেরিয়াম।

(ELATERIUM.)

ইল্যাটেরিয়াম দৌকালীন জ্বরের বড় সুন্দর ঔষধ।

অন্য প্রকার সবিরাম জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হয়। বিশেষতঃ যে সবিরাম জ্বরের প্রকৃতি কেবলই পরিবর্ত্তিত হয়, তাহাতে ইহা বেশ কাজ করে।

সবিরাম জ্বর চাপা দেওয়ার পর যদি গাত্রে অতিশয় আমবাত বাহির হয় অথবা জ্বর দৌকালীন হইয়া পড়ে তবে এই ঔষধের কথা যেন ভুল না হয়।

ইল্যাটেরিয়ামে রোগী খুব বেড়াইতে চায়।

এই জ্বর অধিকাংশ সময় বেলা ১২টা হইতে ১টার মধ্যে আসে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

রোগীর শীত করে এবং কেবলই হাই উঠে।

মাথা ব্যথা করে।

পায়ে বেদনা এবং
পেটে যন্ত্রণা হয়।

শীতাবস্থা :—

রোগীর শীত করে।
এই অবস্থায় শরীরের সমস্ত যন্ত্রণা বর্দ্ধিত হয়।
অত্যন্ত হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে।
নাসিকা এবং চক্ষু দিয়া জল পড়ে।

উত্তাপ অবস্থা : –

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা এবং
মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।
পেটে এবং হাতে পায়েও যন্ত্রণা হয়।
হাতের এবং পায়ের আঙ্গুলের অগ্রভাগ পর্য্যন্ত যন্ত্রণা তীরের মত ছুটিয়া যায়। সেই যন্ত্রণা পুনর্ব্বার শরীরের মধ্যে ফিরিয়া আসে।
গা বমি বমি করে। বমিও হয়।
খুব দাস্ত হয়। মল ফেনা ফেনা। (of frothy character.)

ঘর্ম্মাবস্থা :—

অত্যন্ত ঘাম হয়।
ঘাম হইলে যন্ত্রণাগুলি আস্তে আস্তে কমিয়া যায়।
জিভের উপর ময়লাটে পাংশুবর্ণের (dirty brown) লেপ পড়ে।
মুখের আস্বাদ তিক্ত হয়।

বিদ্রব অবস্থায় গাত্রে অত্যন্ত আমবাত বাহির হয় এবং সেগুলি অত্যন্ত চুলকায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ হইতে ৩০ শক্তি পর্য্যন্ত ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট ন্যাপ।

(Aconite Nap.)

একোনাইট নূতন জ্বরে অধিকাংশ সময় সুন্দর কাজ করে। কিন্তু রোগ পুরাতন হইলে ইহাতে অনেক সময় বিশেষ কাজ হইতে দেখা যায় না।

সংক্ষেপে একোনাইটের লক্ষণ।

রোগীকে একোনাইট দিবার পূর্ব্বে জ্বরের কারণ এবং একোনাইটের মানসিক লক্ষণগুলি ভাল করিয়া দেখিয়া দিবেন। জ্বরের কারণগুলি পরে বলা হইয়াছে।

একোনাইটের রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, ভারী ছটফট করে। অনবরত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

শারীরিক এবং মানসিক উদ্বেগ অত্যন্ত অধিক। চীৎকার করিয়া লোককে অস্থির করিয়া তোলে।

ইহাতে অত্যন্ত মৃত্যুভয় দেখা যায়। অনেক সময় রোগী মৃত্যুর তারিখ এমন কি সময় পর্য্যন্ত বলিয়া দেয়। অবশ্য সেটা কোন কাজের কথা

নহে। মানসিক উদ্বেগ এবং ভয় একোনাটের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

শীত পা হইতে আরম্ভ হইয়া বুক এবং মাথার দিকে যায়।

নড়িলে চড়িলে বা গায়ের কাপড় খুলিলে ভারী শীত পায়।

অত্যন্ত উত্তাপ। উত্তাপের সময় গায়ে ঘাম দেখা যায় না। গা শুক্‌নো থাকে।

অতিশয় পিপাসা। রোগী প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করে। জল ব্যতীত অন্য সমস্ত দ্রব্য তিক্ত লাগে।

উত্তাপের সময়ে শারীরিক এবং মানসিক অস্থিরতা এবং উদ্বেগ অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রিতে এগুলি আরও বাড়িয়া যায়।

উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

হাতের নাড়ী শক্ত, মোটা এবং দ্রুত।

ঘামের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলা ত দূরের কথা, গায়ে কাপড় আরও টানিয়া দেয়।

সর্ব্ব শরীরে উষ্ণ ঘাম হয়।

রোগী যে দিক চাপিয়া শুইয়া থাকে কোন কোন সময়ে সেই দিকে ঘাম হয়।

একোনাইটের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

একোনাইটে জ্বর আসিবার সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই। দিন রাত্রির মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে। তবে জ্বর সাধারণতঃ

সন্ধ্যার সময় আসিতে দেখা যায়। কিম্বা একজ্বরী হইলে ঐ সময়ে জ্বরের বৃদ্ধি হয়।

এই ঔষধে periodicity নাই অর্থাৎ ঠিক নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তর জ্বর আসে না।

জ্বরের কারণ :—

ভয় পাইয়া জ্বর হইলে একোনাইটে অতি সুন্দর কাজ হয়।

শীতকালে যে প্রকার ঠাণ্ডা বাতাস (dry cold wind) বহে, সেই প্রকার ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া জ্বর হইলে সেই জ্বরে একোনাইট ব্রহ্মাস্ত্র বলিলেও চলে।

(বর্ষাকালের ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া রোগ হইলে রাস্-টক্স এবং ডাল্‌কামারা কাজে লাগে।)

জলে ভিজিয়া জ্বর হইলেও একোনাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায়। ইহাতেও ডাল্‌কামারা এবং রাস্-টক্সও দেওয়া হয়।

যে সময়ে রাত্রে ঠাণ্ডা এবং দিনে গরম হয়, সেই সময়ে একোনাইট বেশ কাজ করে।

গা খুলিয়া রাখিয়া অথবা বাতাস লাগাইয়া ঘাম বন্ধ হইয়া জ্বর হইলে এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায়।

শীতাবস্থা :—

একোনাইটের শীত **পা হইতে আরম্ভ হইয়া বুক এবং মাথার দিকে যায়।**

পায়ের কাপড় খুলিলেই অথবা একটু নড়িলে চড়িলেই ভয়ানক শীত লাগে।

যদি কেহ নাড়ী দেখিবার জন্য অথবা অন্য কোন কারণে রোগীর গায়ের লেপ বা কাঁথা খুলিতে যায়, শীত লাগে বলিয়া রোগী তাহাতে মহা আপত্তি করে। (নাক্স ভমিকাতেও ঐরূপ হয়।)

কখন কখন একটী গণ্ডদেশ লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হয়, অন্যটী ঠাণ্ডা এবং ফেকাশে হয়। (ক্যামোমিলা, ইপিকাক এবং নাক্স এও এই প্রকার দেখা যায়।)

অনেক সময় গা ঠাণ্ডা থাকে, কিন্তু মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়, সেই সঙ্গে কপাল, গণ্ডদেশ এবং কর্ণ গরম হইয়া উঠে।

রোগীদের এইটী প্রায় বলিতে শোনা যায় যে গায়ে শীত করিতেছে কিন্তু চক্ষু, মুখমণ্ডল, নাসিকা এবং কর্ণ দিয়া যেন আগুন বাহির হইতেছে।

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপের সঙ্গে সঙ্গে পিপাসা আরম্ভ হয়।

অতিশয় তৃষ্ণা। রোগী অল্পক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া শীতল জল পান করে।

(ব্রাইয়োনিয়ায় এবং নেট্রাম মিউরে জ্বরের সকল অবস্থাতেই রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায়। ইপিকাকে কেবল উত্তাপের সময় জল খায়।)

অধিকাংশ সময় রোগী জল খাইয়া বমি করিয়া ফেলে।

জল ব্যতীত অন্য সমস্ত জিনিস তিত লাগে।

গা অত্যন্ত গরম হইয়া উঠে; ভয়ানক উত্তাপ হয়; গা শুক্নো, গায়ে ঘাম থাকে না (dry burning heat.) গায়ে হাত দিলে মনে হয় যেন গরম সানের মেজের উপর হাত পড়িল। গা গরম হয়, সেই সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে।

কখন কখন উত্তাপের সঙ্গে কম্প হয় আর সেই কম্প পৃষ্ঠদেশ দিয়া উপরে উঠে।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে; শারীরিক যন্ত্রণা এবং মানসিক উদ্বেগে রোগী অনবরত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

একোনাইটে শরীরের রক্ত দূষিত হয় না। কিন্তু আর্সেনিকে শরীরের রক্ত দূষিত হয়। রক্তের উপর বিশেষ কাজ নাই বলিয়া একোনাইট টাইফয়েড জ্বরে বড় ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না। ব্যবহার করিলে অনেক সময় অনিষ্ট হয়।

একোনাইটে রোগ ঝড়ের মত হঠাৎ আসে। (আর্সেনিকে রোগ হঠাৎ আরম্ভ না হইয়া আস্তে আস্তে আরম্ভ হয়।)

অন্যান্য প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

একোনাইটে রোগীর অস্থিরতার সঙ্গে **ভয়ের ভাব** দেখা যায়। তাহাকে দেখিলে মনে হয় যেন ভয় পাইয়াছে। ভয়ের সঙ্গে এক-প্রকার উত্তেজনার ভাবও থাকে। একোনাইটের মানসিক উদ্বেগের কথা পূর্ব্বে বলিয়াছি।

একোনাইটে **উত্তাপের সময় কাসি হয়;** বুক ধড়ফড় করে। আর বুকে সূচ বিধান মত যন্ত্রণা হয়।

(ব্রাইয়োনিয়ায় কাসি অধিকাংশ সময় শীত এবং উত্তাপের সময় হয়। এই সঙ্গে ব্রাইয়োনিয়া সম্বন্ধে আর একটী কথা বলিলে মন্দ হয় না। ব্রাইয়োনিয়ার রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায় বটে কিন্তু একোনাইটের মত অত ঘন ঘন খায় না। ব্রাইয়োনিয়াব রোগী অনেকক্ষণ অন্তব অন্তর অনেকখানি কবিয়া জল খায়। ব্রাইয়োনিয়ার বোগী একোনাইটের মত ছটফট করে না। চুপ কবিয়া শুইয়া থাকিতে চায়, কারণ নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণাব বৃদ্ধি হয়।)

(রাস টক্সএ শীতের পূর্ব্বে এবং শীতেব সময় কাসি হয়।)

একোনাইটের রোগী যখন শুইয়া থাকে তখন মুখখানা লালবর্ণ হয়। উঠিলে মুখ ফ্যাকাশে হইয়া যায়। এমন কি সময়ে সময়ে মুচ্ছ্র্ণাও হয়।

(বেলেডোনায় ইহার উল্টা।)

উত্তাপ অবস্থায় রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না। আবাব গায়েব কাপড় খুলিতেও ভয় পায়। (ক্যাম্ফর, সিকেলি)।

উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়। সন্ধ্যাব সময় এবং ঘুমাইবার সময় উত্তাপ যেন অসহ্য হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘামের সময় একোনাইটের একটী অদ্ভুত লক্ষণ দেখা যায়। **ঘাম আরম্ভ হইলে রোগী গায়ে কাপড় টানিয়া দেয় এবং সেই কাপড়ের ভিতর খুব ঘামে। রোগী যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে কখন কখন সেই পাশটা খুব ঘামে।**

(চায়না, নাইট্রিক-এসিড, বেলেডোনা এবং স্যানিকিউলাস এও এই প্রকার দেখা যায়। থুজা এবং বেঞ্জিন্ নামক ঔষধে ইহার উল্টা।)

ঘাম সর্ব্ব শরীরে অথবা শরীরের যে কোন অংশে হইতে পারে।

ঘাম গরম।

ঘামের সঙ্গে সঙ্গে মানসিক উদ্বেগ, উত্তেজনা এবং অস্থিরতা কমিয়া যায়।

(নেট্রাম-মিউরে ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত উপসর্গের শান্তি হয়।)

ঘামের সময় পিপাসা থাকে।

জ্বর বিরামকাল :—

একোনাইটের জ্বর অধিকাংশ স্থলে একেবারে ছাড়ে না।

এই সময়ে অর্থাৎ জ্বর বিরামকালে ভাল ক্ষুধা থাকেনা।

ঘুম ভাল হয় না। স্বপ্ন দেখিয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়।

কি করিয়া জ্বর আরোগ্য হইবে এই ভাবিয়া রোগী অত্যন্ত উদ্বিগ্ন হয়।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বলতা বোধ করে এবং অল্প পরিশ্রমেই ক্লান্ত হইয়া পড়ে।

অন্যান্য কথা :—

জিহ্বা শাদা এবং তাহার উপর ফাটা ফাটা মত দাগ পড়ে।

পিপাসা সকল সময়েই থাকে তবে উত্তাপ অবস্থায় বেশী হয়।

হাতের নাড়ী শীতের সময় ক্ষীণ থাকে। **উত্তাপের সময় মোটা শক্ত এবং দ্রুত হয়।** এইটী একোনাইটের অত্যন্ত আবশ্যকীয় লক্ষণ।

রক্তবহা শিরাগুলির মধ্যে শীতলতা অনুভূত হয়।

জ্বরের প্রকার ঃ—

যে জ্বর প্রত্যহ একবার করিয়া আসে সেই জ্বরে অথবা যে জ্বর দুই দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে একোনাইট দেওয়া হয়।

শরীরের কোন যন্ত্রের প্রদাহ হইয়া জ্বর হইলে একোনাইটে অতিশয় উপকার হয়। বুকের এবং মাথার প্রদাহে ইহা সুন্দর কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা ৪—θ. ১x, ৩x, ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রদাহযুক্ত জ্বরে নিম্ন শক্তিতে অনেক সময়ে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

প্রভেদ।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

একোনাইট, আর্সেনিক এবং রাস-টক্স এর প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

এণ্টিমোনিয়াম ক্রুডাম।

(ANTIMONIUM CRUDUM.)

সংক্ষেপে এণ্টিম ক্রুডের লক্ষণ ঃ—

জিভে খুব পুরু শাদা লেপ পড়ে। মনে হয় যেন জিভের উপরে পুরু করিয়া চুণকাম করিয়া দেওয়া হইয়াছে।

এইটী এণ্টিম-ক্রুডের ভারী চমৎকার লক্ষণ। কেবল মাত্র এই একটী লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ দিয়া জ্বর ব্যতীত অন্য অনেক রোগও সারিতে দেখা গিয়াছে।

ছোট ছোট শিশুরা এত খিটখিটে হয় যে, যদি কেহ তাহাকে স্পর্শ করে তাহা হইলে অত্যন্ত রাগিয়া উঠে। কোন কোন সময়ে এরূপ হয় যে যদি কেহ তাহার দিকে তাকাইয়া দেখে তাহাও তাহার সহ্য হয় না।

এণ্টিম-ক্রুডের জ্বর অনেক সময়ে পেটের গোলমালে হয়। সেই জন্য খুব পেট ভরিয়া নিমন্ত্রণ খাওয়ার পর যে জ্বর হয় সেই জ্বরে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। (নক্স, পালস্)

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না। তবে কচিৎ কখন উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা দেখা যায়।

দ্রষ্টব্য :—উপরে লিখিত লক্ষণগুলি অতি প্রয়োজনীয় যেন মনে থাকে। ইহা ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও মনে রাখিবেন।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে রোগী অত্যন্ত বিষণ্ণ হয়।

পান, ভোজনের উপর মোটেই ইচ্ছা থাকে না।

অম্ল খাইবার প্রবল ইচ্ছা হয়। বিশেষতঃ সির্কা দেওয়া আচার খাইবার ভারী ঝোঁক হয়।

এলোমেলো জ্বরে এণ্টিম-ক্রুড ভারী কাজ করে। অনেকক্ষণ ধরিয়া খুব শীতের পর যেই উত্তাপ আরম্ভ হইল অমনি তাহার সহিত ঘাম দেখা দিল। অনেক সময় ঘাম-থামিয়া গিয়া অতিশয় উত্তাপ হয়। অথবা শীতের পর ঘাম হয়। কোন সময়ে ঘাম এবং উত্তাপ এক সঙ্গে হয়।

অতি ভোজনের জন্য পুনঃ পুনঃ যে জ্বর হয় বিশেষতঃ টাইফয়েড জ্বর সারিয়া আসিবার সময় খাওয়ার দোষে যদি রোগী পুনরায় জ্বরাক্রান্ত হয় তবে এণ্টিম-ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

এণ্টিম ক্রুডের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

এণ্টিম ক্রুডের জ্বর সাধারণতঃ বেলা বারটায় অথবা বৈকাল বেলা আসে।

জ্বরের কারণ :—

অতি ভোজন জন্য পেট গোলমাল হইয়া জ্বর হইলে,

টাইফয়েড জ্বর আরোগ্য হইয়া আসিবার সময় যদি অতিরিক্ত আহার জন্য পুনরায় জ্বর হয় কিম্বা

জলে সাঁতার দিয়া অথবা জলে ভিজিয়া যদি জ্বর হয় তবে এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়। অবশ্য ইহার অন্যান্য লক্ষণও থাকা আবশ্যক। (রাসটক্সের জ্বরও জলে ভিজিয়া হয়)।

ইহা ব্যতীত রৌদ্রের বা অগ্নির উত্তাপ জন্য যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এণ্টিম-ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায়। যাহাদের আগুনের উত্তাপে রাঁধিতে বা কাজ করিতে হয়, এই ঔষধ তাহাদের বেশ কাজে লাগে।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বাবস্থা :—

জ্বর হইবার পূর্ব্বে প্রায়ই পেটের গোলমাল থাকে, মন অত্যন্ত দুঃখিত এবং বিষণ্ণ হয়।

শীতাবস্থা :—

এণ্টিম ক্রুডের জ্বরে শীতের প্রাধান্যই বেশী, এমন কি গরম ঘরে থাকিলেও শীত করে (মেনিয়্যানথাস্)।

অধিকাংশ সময় শীত বেলা বারটার সময় আসে। সেই সময়ে ভয়ানক কম্প হয়।

উদরেই বেশী শীত করে। অনেক সময় ঐ স্থানে কম্পের মত হয়।

পা দুইটা বরফের মত ঠাণ্ডা হয়।

শীতের সময় বা কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না। (পাল্‌স, চায়না।)

নিঃশ্বাস লইবার সময় নাকে খুব ঠাণ্ডা লাগে, তাহাতে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

শীতের সময় রোগীর ঘুমাইবার প্রবল ইচ্ছা হয়। (এপিসে উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় ঘুমাইবার ঝোঁক হয়।)

উত্তাপ অবস্থা :—

সাধারণতঃ শীতের পর উত্তাপ আরম্ভ হয় তাহার পর ঘাম হয়। কিন্তু এণ্টিম ক্রুডে উত্তাপের সঙ্গে সঙ্গে ঘাম আরম্ভ হয়। এইটী বড় আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অধিকাংশ সময় এই উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। এক ঘণ্টা আন্দাজ থাকিয়া হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া গিয়া গাত্র খুব উত্তপ্ত হয়। উত্তাপ দুই তিন ঘণ্টা এমন কি কখন কখন সমস্ত রাত্রি স্থায়ী হয়।

কখনও বা শীতের পর উত্তাপ আরম্ভ হয়। সেই সঙ্গে জল পিপাসা থাকে। তাহার পর ঘর্ম্ম হইতে আরম্ভ হয়। কিন্তু এই প্রকার প্রায় দেখা যায় না।

এই ঔষধে পিপাসা দেখা যায় না।

উত্তাপের সময় কাহারও কাহারও বুকে বেদনা হয়।

উত্তাপ অবস্থায় বমি হইতে থাকে (নেট্রাম মিউরেও ঐরূপ হয়।)

ঘর্ম্মাবস্থা :—

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে শীতের পর উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হয়। (পডোফাইলাম।)

এক দিন অন্তর ঠিক এক সময়ে ঘাম হয়। এটী এণ্টিম ক্রুডের একটী বড় ভাল লক্ষণ।

কখন কখন শীতের সঙ্গে অথবা শীতের পরই ঘাম আরম্ভ হয়।

অনেক সময় শীতের পর ঘাম, তাহার পর উত্তাপ আরম্ভ হয়।

কোন কোন সময়ে কখন শীত কখন ঘাম হয়।

ইহাতে বুঝা যাইতেছে যে এণ্টিম ক্রুডের জ্বর অতিশয় এলোমেলো। শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের কিছুই ঠিক নাই।

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না।

জ্বরবিরাম অবস্থা :—

জ্বর বিরাম কালে বেশ পেটের দোষ দেখা যায়। (ইপিকাক, পাল্‌স, নাক্স-ভমিকা।)

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

ক্ষুধা ভাল হয় না। আহার্য্য এবং পানীয় দ্রব্য কিছুই খাইতে ইচ্ছা হয় না।

মুখের আস্বাদ তিক্ত।

গা বমি বমি করে কখন বা বমিও হয়।

পেট টানিয়া ধরার মত হয় এবং পাকস্থলীর নিকট ভার বোধ হয়।

উদ্গার উঠে তাহাতে খাদ্যের গন্ধ থাকে।

অম্ল খাইবার ইচ্ছা হয়, বিশেষতঃ সির্কা দ্বারা তৈয়ারী আচারের উপর ভারী ঝোঁক হয়। (নেট্রাম মিউরে লবণ খাইবার ইচ্ছা থাকে।)

অধিকাংশ স্থলে রোগীর উদরাময় দেখা যায়। কখন কখন কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

ঘুমাইবার ইচ্ছা এণ্টিম ক্রুডে শীতের সময় হয়। (এণ্টিম টার্টে সকল অবস্থাতেই ঘুম পায়। এপিসে উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের সময় ঘুম পায়।)

যে স্থানে ইপিকাক অথবা পাল্‌সেটিলায় জ্বর আরোগ্য হইবে বলিয়া মনে হয় কিন্তু উক্ত ঔষধদ্বয়ে ফল পাওয়া যায় না তখন অধিকাংশ সময়ে এণ্টিম ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ আসে অথবা

যে জ্বর প্রত্যহ দুইবার করিয়া আসে কিম্বা

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে এণ্টিম ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

স্বল্প বিরাম এবং

টাইফয়েড জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যে কোন প্রকার রোগ হউক না কেন এণ্টিম ক্রুডের লক্ষণ পাইলে ইহাতে উপকার পাইবেন।

রোগের বৃদ্ধি :—

শীতল জলে স্নান, রৌদ্র অথবা অগ্নির উত্তাপে বৃদ্ধি হয়।

ইহা ব্যতীত আহারের পরে, অম্লাক্ত দ্রব্যে, অতিশয় ঠাণ্ডায় বা অতিশয় গরমে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

বিশ্রাম্ করিলে, খোলা বাতাসে অথবা গরম জলে স্নান করিলে রোগের উপশম হয়।

দ্রষ্টব্য :—এণ্টিম ক্রুড দিয়া রোগীকে লেমনেড খাইতে দিবেন না। ইহাতে ঔষধের গুণ নষ্ট হইতে পারে। আবশ্যক হইলে পুরাতন পাকা তেঁতুলের সরবত দেওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। কেহ কেহ ৩ শক্তিও ব্যবহার করেন।

প্রভেদ।

এণ্টিম-ক্রুড	...	ইপিকাক	৪৫	পরিচ্ছেদে	দেখুন
ঐ	...	এপিস	৪৬	ঐ	ঐ
ঐ	...	এরানিয়া	৪৭	ঐ	ঐ
ঐ	...	পাল্সেটিলা	৪৭	ঐ	ঐ
ঐ	...	মেনিয়্যান্থাস	৪৭	ঐ	ঐ

এণ্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম।

(ANTIMONIUM TARTARICUM.)

সংক্ষেপে এণ্টিম টার্টের লক্ষণ।

সেঁতসেঁতে ঘরে বাস করার জন্য যদি জ্বর হয় তবে এণ্টিম টার্টে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

জ্বরের সময়ে রোগী তাকাইতে পারে না। **রোগীর ঘুমাইবার ভারী ঝোঁক;** অনেক সময়ে রোগী গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয়। ঘুম ভাঙ্গার পর হতাশ হইয়া পড়ে।

কখন কখন শীত বহুক্ষণ স্থায়ী হয়। কিন্তু উত্তাপ অবস্থা বেশীক্ষণ থাকে না। একটু নড়িলে চড়িলেই শীত বাড়িয়া যায়।

কখন বা শীত অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় কিন্তু উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে। সেই সঙ্গে রোগীর ঘুমাইবার প্রবল ইচ্ছা হয়। এই সময়ে কপালে ঘাম দেখা যায়।

উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের মধ্যবর্ত্তী সময় ব্যতীত অন্য সময়ে পিপাসা থাকে না।

রোগাক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত ঘাম হয়।

এণ্টিম টার্টের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

এণ্টিম টার্টের জ্বর সচরাচর বেলা তিনটার সময় আসিতে দেখা যায়।

কখন কখন এণ্টিম টার্টের জ্বর বেলা ৯টা অথবা সন্ধ্যা ৬টাতেও আসিয়া থাকে।

তবে এ কথা যেন মনে থাকে যে, দিন রাত্রের মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে।

জ্বরের কারণ :—

খুব ভিজে সেঁতসেঁতে ঘরে অথবা মাটীর নীচেকার ঘরে বাস করিয়া অথবা সেই খানে বসিয়া কাজ করিয়া যদি জ্বর হয় তবে এণ্টিম টার্টে উপকার পাওয়া যায়।

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া জ্বর হইলেও ইহাতে বেশ কাজ হয়।

শীত কালে অথবা বসন্ত কালের প্রথমে যখন এক ধরণের রোগ অনেক লোকের হইতে থাকে তখন এই ঔষধে প্রায় সকল রোগীরই বেশ উপকার হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

জ্বরের পূর্ব্বে রোগী খুব হাই তোলে, গা আড়ামোড়া পাড়ে। (চায়না এবং ইউপ্যাটোরিয়ামেও এই প্রকার আছে।)

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

পর্য্যায়ক্রমে কখন শীত কখন উত্তাপ হয়।

(আর্সেনিকেও এই প্রকার হইতে দেখা যায়।

এণ্টিম-ক্রুডে শীত এবং ঘর্ম্ম অথবা ঘর্ম্ম এবং উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে হয় একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।)

শরীরের ভিতর হইতে শীত বাহির হয়। এত শীত যে রোগী ঠক্ ঠক্ করিয়া কাঁপিতে থাকে।

শীতের সময় গা ঠাণ্ডা থাকে।

কখন কখন শীত অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, কিন্তু উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে।

আবার কাহারও শীত অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, কিন্তু উত্তাপ অবস্থা বেশীক্ষণ থাকে না। এই দুই প্রকার অবস্থাই সচরাচর দেখা যায়।

উত্তাপের সময় কপালে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়।

শীত আরম্ভ হইলেই ঘুম পায়।

নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে।

(এপিস এবং নাক্স-ভমিকায় নড়িলে চড়িলে শীত পায়)।

উত্তাপ অবস্থা :—

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে উত্তাপ অবস্থা কখন অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, কখন অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়।

উত্তাপের সময় সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না। কিন্তু

উত্তাপের শেষে ঘাম আরম্ভ হইবার সময়ে অতিশয় পিপাসা হয়। ইহা মনে করিয়া রাখা দরকার কারণ অনেকের ধারণা যে এন্টিম-টার্টে পিপাসা নাই।

কখন কখন একদিন অন্তর জ্বরে অতিশয় উত্তাপ, অত্যন্ত পিপাসা এবং বিকারের ঝোঁকে ভুল বকা দেখিতে পাওয়া যায়।

উত্তাপ অবস্থায় রোগীর অত্যন্ত ঘুমাইতে ইচ্ছা হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

সমস্ত শরীরে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়।

কোন কোন সময়ে সমস্ত রাত্রি ধরিয়া ঘাম হয়।

ঘাম ঠাণ্ডা এবং চট্‌চটে।

রোগাক্রান্ত স্থানে খুব ঘাম হয়। (এম্ব্রাগ্রিসিয়াতেও এই প্রকার হয়)।

উত্তাপের শেষে ঘাম আরম্ভ হইবার সময় পিপাসা হয়।

এই অবস্থাতেও রোগীর ঘুমাইবার ঝোঁক থাকে।

বিরাম অবস্থা :—

এন্টিম ক্রুডের মত এন্টিম টার্টেও জ্বর বিরাম কালে পেটের দোষ থাকে।

গা বমি বমি করে, কখন কখন বমিও হয়।

কাহারও কাহারও বাতের বেদনা দেখিতে পাওয়া যায়।

এই অবস্থাতেও রোগীর খুব ঘুমাইবার ঝোঁক থাকে।

ক্ষুধা থাকে না। রোগী খাইতে চাহে না।

এই সময়ে রোগী ভারী দুর্ব্বল বোধ করে।

মন অতিশয় নিস্তেজ এবং বিষণ্ণ হইয়া পড়ে।

অন্যান্য কথা :—

জিহ্বার ধার লালবর্ণ। অথবা

খানিকটা লাল তাহার পর খানিকটা সাদা, আবার খানিকটা লাল তাহার পর খানিকটা সাদা। এইরূপ পর পর লাল ও সাদা দাগ হয়।

কখন কখন জিহ্বার উপরিভাগে লালবর্ণ কাঁটা কাঁটা গুটি স্বাভাবিক অপেক্ষা বড় দেখিতে পাওয়া যায়। ইংরাজিতে ইহাকে প্যাপিলি বলে।

উপরে যাহা লিখিত হইল এন্টিম টার্টে, তাহা প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা ব্যতীত

অনেক সময় জিভের উপর একটা সাদা লেপ পড়ে।

মুখে কিছু ভাল লাগে না।

তামাকের ধূম পানে কোন স্বাদ থাকে না।

কিন্তু রোগী আপেল এবং অম্ল দ্রব্য খুব খাইতে চাহে। (ভিরেট্রামে রোগী রসাল ফল খাইতে চায়)।

পিপাসা—এন্টিম টার্টের জ্বরে পিপাসা থাকে না। কিন্তু উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের মধ্যবর্ত্তী সময়ে খুব পিপাসা হয়।

এন্টিম টার্টে কাহারও বা উদরাময় হয় আবার কাহারও বা কোষ্ঠবদ্ধ হয়।

নিউমোনিয়া, হাম, বসন্ত বা অন্য কোন গুটিযুক্ত জ্বরে গুটি বসিয়া যাইয়া উদরাময় হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

বুকে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা থাকা সত্ত্বেও কাসিলে যখন উঠে না তখন এন্টিম-টার্টে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

মন অতিশয় বিষন্ন এবং উৎসাহহীন হইয়া পড়ে। নিদ্রার পরই ইহা অধিক দেখা যায়।

সকল অবস্থাতেই রোগীর ঘুমাইবার ঝোঁক থাকে। ইহা এণ্টিম-টার্টের একটী প্রধান লক্ষণ যেন ভুল না হয়। (ওপিয়াম এবং নাক্স-মস্কেটা।)

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ একবার করিয়া আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় সেই জ্বরে এবং একদিন অথবা দুইদিন অন্তর পালা জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

যে জ্বর প্রথমে সবিরাম থাকে পরে টাইফয়েড অথবা স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয় ঔষধে তাহাতেও বেশ উপকার পাওয়া যায়।

একদিন অন্তর জ্বরে, যখন জ্বর আগিয়ে আগিয়ে আসে তখন এবং

শীতকালে বা বসন্তকালের প্রথমে এক সঙ্গে যখন বহু লোক এক ধরণের জ্বরে ভুগিতে থাকে অনেক সময়ে সেই জ্বরে এণ্টিম-টার্ট ব্যবহৃত হয়।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডা এবং আর্দ্রতায় বৃদ্ধি হয়। কিন্তু এণ্টিম-ক্রুডের মত শীতল জলে স্নান করিলে রোগের বৃদ্ধি হয় না। নড়িলে চড়িলে, রাত্রিকালে রোগাক্রান্ত দিক চাপিয়া শুইলে, শয্যার বা ঘরের গরমে, শয়ন করিলে, রাগিলে, গরমকালে, বসন্তকালে আবহাওয়ার পরিবর্ত্তন হইলে (change of weather in spirng) রোগের বৃদ্ধি হয়। উষ্ণ জল পান করিলে কাসি বাড়িয়া যায়।

উপশম :—

শীতল উন্মুক্ত বাতাসে, সোজা হইয়া বসিলে, উদগার উঠিলে, শ্লেষ্মা উঠিয়া যাইলে এবং দক্ষিণ দিক (right side) চাপিয়া শুইলে রোগের উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। শ্লেষ্মায় ৪x এবং ৬x ইত্যাদি নিম্নক্রমও দেওয়া হয়। কিন্তু কখন কখন নিম্নক্রমে রোগ বাড়িয়া যায়।

প্রভেদ।

এণ্টিম-টার্ট এবং এপিস ৪৮ পরিচ্ছেদ দেখুন।

এণ্টিম-টার্ট, (এণ্টিম-ক্রুড), ব্রাইয়োনিয়া এবং জেলসিমিয়ামের প্রভেদ ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস মেলিফিকা।

(Apis Mellifica)

সংক্ষেপে এপিসের লক্ষণ।

বৈকাল তিনটার সময়ে জ্বর আসা এপিসের প্রধান লক্ষণ। (এণ্টিম-টার্টেও ঐ সময় জ্বর আসে।)

পিপাসা কেবল শীতের সময় থাকে, উত্তাপ অথবা ঘর্ম্মের সময় থাকে না।

শীত এবং উত্তাপের সময় বুকে চাপ বোধ হয়। মনে হয় যেন দম আট্‌কাইয়া যাইবে।

গরম ঘরে থাকিলে বা বাহ্যিক উত্তাপ দিলে শীত বাড়িয়া যায়।

শীতের সময়ে হাত পা উত্তপ্ত থাকে।

(বেলেডোনায় হাত পা শীতল থাকে। কিন্তু মাথা আর মুখ গরম হয়।)

ঘামের সময় আমবাত বাহির হয়।

শীতের শেষে এবং উত্তাপের সময়ও আমবাত দেখা যায়।

এপিসের বিস্তারিত বিবরণ।

এপিসের জ্বরের প্রকৃত সময় বেলা ৩টা।

তবে অনেক স্থলে ঠিক ৩টার সময় জ্বর না আসিয়া বৈকাল ৩টা এবং ৪টার মধ্যে জ্বর আসে (লাইকো—বেলা ৪টা)।

বেলা চারিটার সময় যে জ্বর আসে তাহাতে পিপাসা থাকে না।

ঐ সময় ব্যতীত রাত্রি এবং প্রাতঃকালেও জ্বর আসিতে দেখা যায়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এপিসের জ্বরে জ্বরের পূর্ব্বাবস্থায় বিশেষ কিছু লক্ষণ পাওয়া না। তবে কখন কখন হঠাৎ বমি হয়।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় জল পিপাসা হয় এইটী যেন মনে থাকে। (এলুমিনা, আর্ণিকা, ব্রাইয়োনিয়া, ইগ্নেসিয়া, কার্ব্বো-ভেজ, কাপ্সিকাম ইত্যাদিতেও শীতের সময় পিপাসা আছে)

শীত হঠাৎ আরম্ভ হয়।

বুকে ও পেটে শীত আরম্ভ হইয়া পিঠ দিয়া নীচের দিকে যায়।

শীত হাঁটুতেও আরম্ভ হয়।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে শীত পিঠের নীচের দিক হইতে আরম্ভ হইয়া উপর দিকে যায়।)

শীতের সময় হাত এবং পা গরম থাকে।

কখন কখন শীতের সময় পা এবং হাতের আঙ্গুল ঠাণ্ডা থাকে। হাত এবং মুখ গরম হয়।

শীতের সময় বুকে অত্যন্ত চাপ বোধ হয়; মনে হয় যেন দম আট্‌কাইয়া যাইবে।

(ঘামের সময় যদি ঐ প্রকার হয় তবে এনাকার্ডিয়াম দিতে হয়।)

গরম ঘরে কিম্বা বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি হয়;

ইপিকাকেও এই প্রকার দেখা যায়।

ইগ্নেসিয়াতে শীতের সময় পিপাসা আছে, কিন্তু আগুন কাছে থাকিলে শীত কমে। এপিসে আগুনের উত্তাপে শীত বাড়ে।

আর্সেনিকে শীতের সময় পিপাসা থাকে না। যদিই বা কখন হয় তবে গরম জল খাইতে ইচ্ছা হয়। আর্সেনিকে বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম হয়, এপিসে বাহ্যিক উত্তাপে শীত বাড়ে।)

একটু নড়িলেই শীত নূতন করিয়া আরম্ভ হয়;

(ক্যাপ্‌সিকাম এ—নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে।

নক্স ভমিকাতে—কোন অবস্থাতেই রোগী নড়িতে বা গায়ের কাপড় খুলিতে চায় না—তাহাতে শীত করে।)

শীত কমিতে আরম্ভ হইলে রোগী খুব ঘুমাইয়া পড়ে এবং গায়ে আমবাত বাহির হয়।

(এপিসে—শীতের শেষে, উত্তাপের এবং ঘামের সময় আমবাত বাহির হয়।

হিপারে—শীতের পূর্ব্বে এবং শীতের সময় আমবাত বাহির হয়।

রাস্‌টক্স এ—উত্তাপ এবং ঘামের সময় আমবাত বাহির হয়।

ইগ্নেসিয়াতে—কেবল উত্তাপের সময় আমবাত বাহির হয়।)

গা ঠাণ্ডা নহে কিন্তু রোগীর মনে হয় যেন গা ঠাণ্ডা। হাত পা ঠাণ্ডা অথচ পায়ের আঙ্গুল এবং মুখ জ্বালা করে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এপিসে উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না।

তবে কচিৎ কখন পিপাসা হয়।

নড়িলে চড়িলে কিম্বা গায়ের কাপড় খুলিলে ভারী শীত করে। অথচ গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিবার ইচ্ছা হয়।

(আর্ণিকা এবং নক্স-ভমিকাতেও গায়ের কাপড় খুলিলে শীত করে।)

গাত্র শুষ্ক এবং অত্যন্ত উত্তপ্ত, সেই সঙ্গে গাত্রে জ্বালা থাকে; বিশেষতঃ পেটে বুকে এবং হাতে বেশী জ্বালা হয়।

কখন বা গাত্র শুষ্ক এবং উত্তপ্ত, আবার কখন বা **এক স্থান শীতল অন্য স্থান উত্তপ্ত দেখা যায়; সেই সঙ্গে মাঝে মাঝে ঘর্ম্ম হইতে থাকে;**

এই অবস্থায় রোগী খুব নিদ্রা যায়; এমন কি কখন কখন অজ্ঞান অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া থাকে এবং বিকারের ঝোঁকে বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে;

বুক অত্যন্ত জ্বালা করে এবং তাহাতে যন্ত্রণা হয়; মনে হয় কে যেন চাপিয়া ধরিয়া রাখিয়াছে, সেই জন্য নিঃশ্বাস রুদ্ধ হইয়া যাইতেছে।

গরম ঘর রোগী সহ্য করিতে পারে না;

অধিকাংশ স্থলে উত্তাপের সময় একটু বেশী রকমের মাথার যন্ত্রণা হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

(জেলসিমিয়ামে ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে, শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় থাকে না।)

খানিকক্ষণ ঘাম হইয়া আবার ঘাম বন্ধ হইয়া যায়। আবার ঘাম হয়, আবার বন্ধ হইয়া যায়।

অনেক সময় এই ঘর্ম্মাবস্থা মোটেই দেখা যায় না। পুরাতন জ্বরেই প্রায় এই প্রকার হইয়া থাকে। কখন বা অতি অল্প ঘাম হয়।

এই অবস্থায় কোন কোন রোগী ঘুমাইয়া পড়ে। আবার কাহারও বা ঠিক ঘুম হয় না, কেবল আচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে।

কোন কোন রোগীর কাঁপুনি হয় এবং মূর্চ্ছিত হইয়া পড়ে। তাহার পর ঘাম হয় এবং আমবাত বাহির হয়।

জ্বর বিরাম অবস্থা :—

অঙ্গপ্রত্যঙ্গে, সন্ধিতে এবং বাম দিককার পাঁজরে যে স্থানে প্লীহা থাকে সেই স্থানে বেদনা থাকে।

অনেক সময়ে পা দু'খানি ফুলিয়া উঠে।

প্রস্রাব কমিয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

ঘুম হয় না।

গাত্রে আমবাত বাহির হয়।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

অন্যান্য কথা :—

নবজ্বরে জিহ্বা শুষ্ক থাকে। তাহাতে রস থাকে না।

জিহ্বা লালবর্ণ হয়, তাহাতে ক্ষত থাকে এবং বেদনা হয়।

জিভ দেখাইতে বলিলে রোগী জিভ দেখাইতে চাহে না। খুব সম্ভবতঃ জিভ বাহির করিতে কষ্ট হয় সেই জন্য ঐরূপ করে।

রোগী কথাও কহিতে চাহে না।

পিপাসা শীতের সময় ব্যতীত অন্য সময়ে থাকে না।

ঘুমাইবার ইচ্ছা উত্তাপের সময় এবং ঘামের সময় দেখিতে পাওয়া যায়।

জ্বরের সময় ছোট ছোট শিশুরা ঘুমাইতে ঘুমাইতে চিল্লিড় ছাড়িয়া কাঁদিয়া উঠিলে ইহাতে বেশ উপকার হয়। তবে ইহা সবিরাম জ্বরে প্রায় দেখা যায় না, অবিরাম জ্বরেই দেখা যায়।

এপিসের জ্বরে রোগী একাকী থাকিতে পারে না।

(জেলসিমিয়ামে রোগী একাকী থাকিতে চাহে। তবে কখন কখন একাকী থাকিতে ভয় পায়।)

পুরাতন জ্বরে যখন টোট্‌কা ঔষধ খাইয়া অথবা পেটেণ্ট ঔষধ খাইয়া রোগ জটিল হইয়া উঠে তখন এপিসে বেশ উপকার হয়।

হাম, আমবাত অথবা অন্য কোন প্রকার রোগের উদ্ভেদ বসিয়া যাইলে, কিম্বা সম্পূর্ণরূপে বাহির না হইলে অথবা তাহার পরিণাম ফল মন্দ (bad effects) হইলে এপিসে অনেক সময় কাজ হয়।

এপিসে রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য না হইলে অনেক সময় নেট্রাম-মিউরে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

আগেই বলিয়াছি যে এপিসের রোগীর প্রস্রাব কমিয়া যায়। এপিস দিয়া যদি দেখা যায় যে প্রস্রাব বাড়িয়া গিয়াছে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে ঔষধে কাজ হইয়াছে।

এপিসের রোগীর অধিকাংশ সময় সহজ দাস্ত হয়। তবে কোন কোন রোগীর জ্বরের সময়ে উদরাময় দেখা যায় আবার কাহারও বা কোষ্ঠ-কাঠিন্য থাকে।

শোথে চক্ষুর নিম্ন ভাগ ফুলিলে এপিস ব্যবহৃত হয় (কেলি-কার্ব এ চোখের উপরিভাগ ফুলে।)

এপিস মৌমাছি হইতে তৈয়ারী হয়, সুতরাং তাহার যন্ত্রণা হুল ফুটান মত, সেই সঙ্গে জ্বালা এবং বেদনা থাকে।

শরীরের দক্ষিণ দিককার রোগে এপিস কাজে লাগে।

জ্বরের প্রকার :—

এপিস প্রায় সকল প্রকার জ্বরেই ব্যবহৃত হয়।

সবিরাম জ্বর, দ্বৈকালীন জ্বর, একদিন অন্তর জ্বর ইত্যাদিতে এপিস ব্যবহৃত হয়।

ইহা ব্যতীত প্রদাহ জনিত, অবিরাম, স্বল্পবিরাম, টাইফয়েড ইত্যাদি জ্বরেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি :—

রোগী গরম সহ্য করিতে পারে না।

গরম ঘর, আগুনের উত্তাপ, শয্যার উত্তাপ, গরম পানীয় ইত্যাদিতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

স্পর্শ করিলে, ঘুমের পর, বেলা ৩টা বা ৫টায় বৃদ্ধি দেখা যায়।

উপশম :—

রোগীর ঠাণ্ডা ভাল লাগে। শীতল বাতাস, শীতল জলে স্নান কিম্বা গাত্রের আবরণ উন্মোচন ইত্যাদিতে উপশম হয়।

নড়িলে চড়িলেও উপশম বোধ হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৩, ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

প্রভেদ।

এপিস,	আর্সেনিক, ক্যান্থারিস	৪২	পরিচ্ছেদে	দেখুন।
"	এণ্টিম-ক্রুড	৪৬	"	"
"	এণ্টিম-টার্ট	৪৮	"	"
"	ক্যান্থারিস ও বেলেডোনা	৪৯	"	"
"	চায়না এবং নেট্রাম-মিউর	৪৯	"	"
"	জিঙ্কাম্ ও হেলিবোরাস	৫০	"	"
"	ব্রাইয়োনিয়া	৫১	"	"
"	রাস্-টক্স	৫২	"	"
"	সালফার	৫৩	"	"

ক্যাপ্সিকাম।

(CAPSICUM.)

সবিরাম জ্বরে এই ঔষধটী চিকিৎসকদিগকে প্রায়ই ব্যবহার করিতে দেখা যায় না। কিন্তু ইহার লক্ষণগুলি অনেক সময় স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়।

সংক্ষেপে ক্যাপ্সিকামের লক্ষণ।

গ্রীষ্মকালের মধ্য ভাগে যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এই ঔষধে বেশ কাজ হয়

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে পিপাসা হয়।

(চায়না, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং নেট্রাম মিউরেও এই প্রকার দেখা যায়।
কিন্তু ক্যাপ্সিকামে হাড়ের মধ্যে বেদনা বা যন্ত্রণা দেখা যায় না।)

শীতের সময় অত্যন্ত পিপাসা থাকে, কিন্তু জল খাইলেই শীত বাড়ে। রোগী যতবার জল খায় ততবার শীত এবং কম্প হয়।

পৃষ্ঠে গরম লাগাইলে শীত কমিয়া যায়।

শীত পৃষ্ঠদেশে পাকরোর (স্কন্ধাস্থির scapulaর) মধ্যে আরম্ভ হয়।

উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না।

নড়িলে চড়িলে উত্তাপ কম বোধ হয়।

ঘামের সময়েও পিপাসা থাকে না।

ঘাম কাহারও গায়ে লাগিলে তাহার গা হাজিয়া যায়।

শীতের পর উত্তাপ না হইয়া একেবারেই ঘাম আরম্ভ হয়।

নড়িলে চড়িলে ঘাম কমিয়া যায়।

ক্যাপ্সিকামের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

প্রাতে ১০½ টায় অথবা সন্ধ্যা ৫ টা হইতে ৬ টার মধ্যে জ্বর আসে।

যে সবিরাম জ্বর গ্রীষ্মকালের মধ্য ভাগে আরম্ভ হয় তাহাতে এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

যে সমস্ত জ্বর কুইনাইনের জন্য অথবা তাহার অপব্যবহারের জন্য হয় তাহাতে ক্যাপ্সিকাম বেশ কাজ করে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

জ্বর আসিবার কিছুক্ষণ পূর্ব্ব হইতে পিপাসা আরম্ভ হয়।

পিপাসা পাইলেই রোগী বুঝিতে পারে যে এইবার তাহার জ্বর আসিবে।
চায়না, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং নেট্রাম-মিউর এও এই প্রকার দেখা যায়।)

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় অত্যন্ত পিপাসা হয়। কিন্তু জল খাইলেই শীত অতিশয় বাড়িয়া যায়, এমন কি কম্পও হয়।

দুই স্কন্ধাস্থির মধ্যে শীত আরম্ভ হয়। এই স্কন্ধাস্থিকে চলিত কথায় হাতের পাকরো বলে। ইংরাজিতে ইহাকে সোল্ডার ব্লেড বা স্ক্যাপুলা (Shoulder blade or scapula) বলে।

শীতের সময় পৃষ্ঠদেশে ব্যথা এবং হাতে পায়ে ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা (tearing pain) হয়। এত যন্ত্রণা হয় যে রোগী কাঁদিয়া ফেলে।
এই বেদনার জন্য রোগী হস্ত পদ গুটাইয়া কুণ্ডলী পাকাইয়া শুইয়া থাকে।
(ইউপ্যাটোরিয়ামে হাড়গুলা যেন কুকুরে চিবাইতেছে এরূপ মনে হয়। ক্যাপ্সিকামে এত অধিক যন্ত্রণা দেখা যায় না।)

বাহিরে শীত করে কিন্তু শরীরের ভিতর জ্বলিয়া যায়।

পৃষ্ঠদেশে উত্তাপ দিলে শীত কমিয়া যায়।

একথা সকলেই জানেন যে বাহিরে বেড়াইলে সচরাচর শীত বাড়িয়া থাকে কিন্তু **ক্যাপ্সিকামে শীত কমিয়া যায়।**

রোগীর মাথা ঘোরে এবং মাথা ব্যথা করে।

প্লীহা বড় হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়।

রোগী গোলমাল সহ্য করিতে পারে না।

ক্যাপ্সিকামে সচরাচর শীতের পর ঘর্ম্ম হয়। কখন কখন শীতের পর উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হইয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে পিপাসা থাকে।

ক্যাপ্সিকামে উত্তাপের সময় এবং ঘর্ম্মের সময় পিপাসা হয় না।

কিন্তু উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হইলে পিপাসা হয়।

উত্তাপ অবস্থা ঃ—

অধিকাংশ সময় শীতের পর উত্তাপ না হইয়া ঘর্ম্ম হয়,

অথবা শীত থামিয়া যাইলে উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হয়।

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

নড়াচড়ায় উত্তাপ কমিয়া যায়।

মুখমণ্ডল একবার রাঙ্গা হয়, একবার ফ্যাকাসে হয়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়, সেই সঙ্গে পৃষ্ঠদেশে ব্যথা হয়। বেড়াইয়া বেড়াইলে একটু উপশম হয়।

সন্ধ্যার সময় কাণ দুইটা গরম হয়। নাসিকার অগ্রভাগও লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হয়।

এই অবস্থাতেও রোগীর গোলমাল সহ্য হয় না।

ঘর্ম্মাবস্থা ঃ—

অধিকাংশ সময় **শীতের পর উত্তাপ না হইয়া ঘর্ম্ম হয়। অথবা উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে** আরম্ভ হয়। একথা পূর্ব্বে একবার বলা হইয়াছে।

ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না।

অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়। তবে বেড়াইলে ঘর্ম্ম অপেক্ষাকৃত কম হয়।

ঘাম কাহারও গায়ে লাগিলে সেই স্থান হাজিয়া যায় এবং জ্বালা করে (acrid sweat.)

বিরাম অবস্থা :—

এই অবস্থায় প্রায়ই জ্বর থাকে না।

কোন কোন রোগীর উদবাময় থাকে এবং দাস্তের সঙ্গে আম পড়ে।

পাকস্থলীর কাছটা ভারী বোধ হয়।

অন্যান্য কথা :—

পিপাসা—জ্বর আসিবার পূর্ব্বে এবং শীতের সময় পিপাসা হয়।
উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না। কিন্তু যখন উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হয় তখন পিপাসা থাকে।

জিহ্বার উপর ফোস্কা হয় এবং সেগুলি জ্বালা করে।

মুখের ভিতর গাঢ় লালায় পূর্ণ থাকে।

মুখের আস্বাদ অম্লযুক্ত অথবা পচা পচা।

বেশ ক্ষুধা থাকে।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই জ্বরে ক্যাপ্সিকাম ব্যবহৃত হয়।

এক দিন অন্তর জ্বরে এই ঔষধে বড় কাজ হইতে দেখা যায় না।

Periodicity অর্থাৎ যে জ্বর কোন নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তর আসে সেই জ্বরে ক্যাপ্সিকামে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

এটী ম্যালেরিয়া জ্বরের সুন্দর ঔষধ।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

আহার করিলে, জল খাইলে, গায়ের কাপড় খোলা থাকিলে, স্নান করিলে বা সেঁতসেঁতে যায়গায় থাকিলে বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

গরমে অথবা সর্ব্বদা নড়াচড়া করিলে (continued motionএ) স্বস্তি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচব ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

ক্যাপ্সিকাম এবং ইউপ্যাটোরিয়ামের প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।
ক্যাপ্সিকাম, ইপিকাক এবং মেট্রাম মিউরের প্রভেদ ৪৫ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্বনিকা।

(CALCARIA CARBONICA.)

ক্যাল্কেরিয়া দিবার সময় দুইটী বিষয়ের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। প্রথম—রোগীর ধাতুগত লক্ষণ। দ্বিতীয়—রোগের কারণ। এই দুই বিষয় নিম্নে ভাল করিয়া বর্ণিত হইল।

সংক্ষেপে ক্যাল্কেরিয়ার লক্ষণ :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

পেটে বুকের ঠিক নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয়।

মনে হয় যেন ঐ স্থানে একটী খুব ঠাণ্ডা ভারী জিনিষ রহিয়াছে। সেটী বড়ই যন্ত্রণাদায়ক। শীতের হ্রাস বৃদ্ধির সহিত তাহার হ্রাস বৃদ্ধি হয়।

শরীরের যে কোন অঙ্গে শীত হয়।

উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না।

কথন কথন উত্তাপের পর শীত হয় এবং হস্ত শীতল হয়।

অত্যন্ত উত্তাপ, মনে হয় যেন গাত্রে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে।

এই অবস্থায় গায়েব কাপড় খুলিয়া ফেলিতে ইচ্ছা হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা—এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না।

অল্প পরিশ্রমেই অত্যন্ত ঘাম হয়।

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম যে কোন একটী অঙ্গে হইতে পারে।

ক্যাল্কেরিয়ার বিস্তারিত বিবরণ।

এই ঔষধটী ছোট ছোট শিশুদের চিকিৎসায় ভারী কাজে লাগে। যাহাদের সোরিক ধাতু (Psoric constitution) এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়। নানা প্রকার পদার্থে মনুষ্যের শবীর গঠিত হয়। তাহাদের মধ্যে ক্যাল্‌সিয়াম একটী প্রধান উপাদান। ক্যাল্‌সিয়াম চূণ বা খড়ি জাতীয় পদার্থ। অস্থি গঠনে ইহার বিশেষ আবশ্যক হয়। যদি শিশু তাহার খাদ্যে আবশ্যক মত কাল্‌সিয়াম না পায় তবে তাহার দেহের অস্থিসমূহ উপযুক্তরূপে গঠিত হয় না। কথন বা এরূপ হয় যে শিশুর খাদ্যে নানা আকারে আবশ্যক মত ক্যাল্‌সিয়াম থাকিলেও কোন অজানিত কারণে শিশু তাহা পরিপাক করিয়া নিজের দেহের গঠনকার্য্যে লাগাইতে পারে না (cannot assimilate it) এই সব স্থানে ক্যাল্কেরিয়া বিশেষ কাজ করে। অসম্পূর্ণ অস্থিগঠন ব্যতীত আরও অন্যান্য লক্ষণ পাওয়া যায়। সেগুলিকে ধাতুগত (constitutional) লক্ষণ বলা

যাইতে পারে। নিম্নে কতকগুলি আবশ্যকীয় ধাতুগত লক্ষণ লিখিয়া দিলাম। সেগুলি অধিকাংশ স্থলে শিশুদেব মধ্যেই দেখা যায়।

ক্যাল্কেরিয়ার **শিশু দেখিতে বেশ স্থূলকায়।** কিন্তু সেরূপ বলিষ্ঠ নহে। চর্ব্বির জন্য মোটা দেখায় কিন্তু গায়ে বল থাকে না।

সাল্‌ফারের রোগী যেমন চটপটে (কার্য্যতৎপর) ক্যাল্‌কেরিয়ার রোগী তাহার বিপরীত অর্থাৎ নড়িতে চড়িতে চায় না। নড়িতে যাইলে কষ্ট হয়, হাঁপাইয়া পড়ে।

অল্প ঠাণ্ডা লাগিলেই ক্যাল্‌কেরিয়া রোগীর সর্দ্দি হয়।

শিশুর মাথায় অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় বিশেষতঃ যখন ঘুমাইয়া থাকে। ঘুমের সময় এত ঘাম হয় যে ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায়। অধিকাংশ স্থলে ঘামে টক গন্ধ হয়।

ক্যাল্‌কেরিয়ায় শরীরের অন্যান্য অংশ অপেক্ষা **রোগীর মাথা এবং পেট বড় দেখায়।** মনে হয় যেন পেটের মধ্যে একখানা বড় সরা উপুড় করিয়া রাখা হইয়াছে।

মাথার অস্থিগুলা ভাল করিয়া পুষ্ট হয় না। জোড়ের কাছ গুলায় ফাঁক থাকে। মাথার সম্মুখ দিকে যে বড় জোড় থাকে তাহাকে ইংরাজিতে এণ্টিরিয়ার ফণ্টানেলিস্ বলে। সেই স্থানটা অনেক দিন পর্য্যন্ত অপূর্ণ থাকে।

ক্যাল্‌কেরিয়ার রোগীতে **লিম্ফ্যাটিক গ্ল্যাণ্ডগুলির প্রদাহ হইবার প্রবণতা দেখা যায়।** বিশেষতঃ পেটের ভিতরকার (mesenteric glands) এবং গলার গ্রন্থিগুলি

(lymphatic glands) কাহারও কাহারও বড় হইতে দেখা যায়। এই প্রকার রোগীকে ইংরাজীতে স্ক্রুফুলাস ধাতুর রোগী বলে।

ক্যাল্কেরিয়া শিশুর **দাঁত উঠিতে দেরী হয়।**

সাধারণতঃ ৬ মাস হইতে ৯ মাসের মধ্যে শিশুদের দাঁত উঠিয়া থাকে। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে ইহাদের এক বৎসর হইতে দেড় বৎসর পর্য্যন্ত লাগিতে দেখা যায়।

শিশুদের **অস্থির পুষ্টিসাধন যতটুকু হওয়া উচিত তাহা হয় না** বলিয়া অস্থিতে জোর থাকে না। সেগুলি বাঁকিয়া যায় এবং অল্প আঘাতেই ভাঙ্গিয়া যায়। হাতের এবং পায়ের হাড়গুলিতে ইহা বেশ দেখা যায়। এই সব রোগীকে "রিকেট" বলে।

উপরি উক্ত কারণে **শিশু শীঘ্র চলিতে পারে না।**

ক্যাল্কেরিয়ার রোগীর **পা দুইটী অতিশয় ঠাণ্ডা** হয়, মনে হয় যেন ভিজে মোজা পায়ে পরান রহিয়াছে।

উহাদের **ঘামে, দাস্তে এবং বমিতে অধিকাংশ সময় টক গন্ধ** পাওয়া যায়।

রোগীর **হাঁসের বা মুরগীর ডিম খাইবার ভারী ঝোঁক থাকে।**

ক্যাল্কেরিয়ার শিশু প্রায়ই একগুঁয়ে হয়। কিন্তু অনেক সময় ভীতু হয়। হয়ত রোগ সারিবে না, এই ভাবিয়া উদ্বিগ্ন হয়। ইহাদের রং ফর্শা অথবা ফেকাসে হয়।

উপরে ক্যাল্কেরিয়া রোগীর ধাতুগত লক্ষণগুলি মোটামুটী বলা হইল। এই সমস্ত লক্ষণ পাইলে ক্যাল্কেরিয়াতে বিশেষ উপকার পাওয়া যাইবে।

জ্বরের সময় :—

বেলা দুইটা ক্যাল্‌কেরিয়ার জ্বরের প্রধান সময়।

ইহা ব্যতীত বেলা ১১টা এবং সন্ধ্যা ৬টা হইতে ৭টার মধ্যে শীত না করিয়া যে জ্বর আসে তাহাতেও উপকার হয়।

যে জ্বর একদিন বেলা ১১টায় আসে এবং পর দিন বেলা ৪টায় আসে সেই জ্বরে এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

জ্বরের কারণ :—

অনেকক্ষণ ধরিয়া শীতল জলে স্নান করিলে অথবা জলে দাঁড়াইয়া কোন কাজ করিলে যদি জ্বর হয় তাহা হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

যাহারা কাদা লইয়া কাজ করে তাহাদের, অথবা যাহারা ঠাণ্ডা ফল লইয়া নাড়াচাড়া করে তাহাদের জ্বরেও ইহাতে উপকার পাওয়া যায়।

যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে,

যাহাদের গণ্ডমালা রোগ আছে কিম্বা

কোন চর্ম্মরোগ অথবা কোন উদ্ভেদ (eruption) বসিয়া গিয়া জ্বর বা অন্য কোন রোগ হইলে ক্যাল্‌কেরিয়ায় বেশ উপকার হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

শরীরের সন্ধিগুলিতে (গাঁইটে joints এ) টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা হয়।

মাথা অত্যন্ত ভারী এবং সেই সঙ্গে সমস্ত শরীর ভারী বোধ হয়।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে।

পেটে ঠিক বুকের নীচে যাহাকে ইংরাজিতে

Scrobiculus Cordis **বলে সেই স্থান হইতে শীত আরম্ভ হয়।**

কোন কোন রোগীর শীতের সঙ্গে আক্ষেপ (spasm—খিচুনি) হয়।

কিম্বা পাকস্থলীর কাছে ভয়ানক যন্ত্রণাদায়ক একটী ভারী জিনিষ রহিয়াছে এরূপ মনে হয়। শীতের হ্রাস বৃদ্ধির সহিত তাহারও হ্রাস বৃদ্ধি হয়।

শরীরের বাহিরে শীত কিন্তু ভিতরে গরম।

কথন বা শরীরের ভিতর শীত কিন্তু বাহিরে গরম বোধ হয়।

কোন কোন সময় একবার শীত একবার গরম হয়। (আর্স)।

শরীরের কোন একটী অংশ অথবা ভিতরকার যন্ত্রগুলি শীতল বোধ হয়।

কথন কথন অত্যন্ত শীত হয়। শীতে দাঁতে দাঁত লাগিয়া যায়।

শীতের সময় মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

রোগীর তন্দ্রার ভাব দেখা যায়।

হাতে পায়ে জোর থাকে না, মনে হয় যেন সে গুলি ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

মাথাটা অত্যন্ত গরম বোধ হয়।

শরীরের ধমনীগুলি জোরে জোরে দপ্ দপ্ করে। ইহাতে বুঝা যায় যে, শরীরের ভিতর খুব অস্বাভাবিক দ্রুত ভাবে রক্ত চলাচল করিতেছে।

কথন কথন উত্তাপের পর শীত হয়, সেই সঙ্গে হাত দুইটী ঠাণ্ডা হয়।

অধিকাংশ সময়ে উত্তাপ এত অধিক হয় যে, রোগী মনে করে যেন তাহাকে গরম জলে ডুবাইয়া রাখিয়াছে।

উত্তাপের সময় মন উদ্বিগ্ন হয়। বুক ধড়ফড় করে এবং রোগী জীবনে হতাশ হইয়া পড়ে।

এই অবস্থায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে। (একোন, লাইকো, সিকেলি এবং সালফার)।

কখন কখন দেখা যায় যে বেলা এগারটার সময় জ্বর আসে। সেই জ্বরে শীতও থাকে না, তৃষ্ণাও থাকে না। গাত্র উত্তপ্ত হইয়া উঠে এবং সেই সঙ্গে মুখমণ্ডল লাল বর্ণ হইয়া যায়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও **পিপাসা থাকে না।**

গরম ঘাম হয়।

অতি অল্প পরিশ্রমেই ঘাম হয়। প্রাতঃকালের দিকেই অধিক হয়।

ঘাম সমস্ত শরীরে অথবা যে কোন অঙ্গে হইতে পারে।

বিরাম অবস্থা :—

অধিকাংশ স্থলে জ্বর সম্পূর্ণরূপে বিরাম হয় না। একটু না একটু থাকিয়া যায়।

অন্যান্য কথা :—

পিপাসা—শীতের সময় ব্যতীত অন্য সময়ে পিপাসা থাকে না।

জিহ্বায় সাদা লেপ থাকে।

প্রাতঃকালে ঘুম হইতে উঠিলে জিভ শুকাইয়া গিয়াছে এরূপ বোধ হয়।

জিভের অথবা মুখের স্বাদ নানা প্রকার হয়, তিক্ত, টক্, কোসো অথবা বিশ্রী রকমের হয়। কথন কথন মুখে দুর্গন্ধ হয়।

বমি, বাহ্যে অথবা ঢেকুরে অধিকাংশ সময় টক গন্ধ থাকে।

জ্বরের প্রকার :—

পুরাতন সবিরাম জ্বরে এবং এক দিন অন্তর জ্বরে ক্যাল্‌কেরিয়া ব্যবহৃত হয়। যে জ্বর একেবারে ছাড়ে না তাহাতেও ইহা দেওয়া যায়।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডা বাতাস, বৃষ্টির সময় অথবা বৃষ্টির পর যে সেঁতসেঁতে বাতাস বয় সেই বাতাস লাগান, ঠাণ্ডা জলে ভিজিয়া যাওয়া কিম্বা ঠাণ্ডা জলে স্নান করা, নানা প্রকার শারীরিক এবং মানসিক পরিশ্রমের কাজ করা, যেমন উপরে উঠা, বেড়ান, অধিক কথা কহা, অনেকক্ষণ ধরিয়া লেখা, অনেকক্ষণ ধরিয়া কিছু নিরীক্ষণ করা ইত্যাদি এবং মানসিক দুঃশ্চিন্তা, নিদ্রা হইতে উত্থান করা, দুধ খাওয়া, কাপড়ের চাপ লাগা, দাঁত উঠিবার সময় ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

শুষ্ক বায়ুতে, গ্রীষ্ম কালে, অথবা যে পাশে বেদনা সেই পাশে চাপিয়া শুইয়া থাকিলে উপশম হয়।

দ্রষ্টব্য :—পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে ক্যাল্‌কেরিয়া এণ্টিসোরিক ঔষধ। ইহার কাজ অতি গভীর। সেই জন্য এই ঔষধটী উচ্চ ক্রমে অধিক কাজ করে। ইহা পুনঃ পুনঃ খাইতে দেওয়া উচিত নহে।

ঔষধের মাত্রা :—উচ্চ ক্রম যথা ৩০, ২০০ অথবা ১০০০ ইত্যাদি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্।

(CARBO-VEGETABILIS.)

সংক্ষেপে কার্ব্বো ভেজের লক্ষণ।

ক্ষয়কারক রোগে ভুগিয়া যাহাদের শরীর রক্তহীন হইয়া পড়িয়াছে,
কুইনাইন অথবা অন্য ঔষধ চাপা দিয়া যাহাদের জ্বর পুরাণ পড়িয়া গিয়াছে,
টাইফয়েড ইত্যাদি রোগের অথবা আঘাত লাগার পর যাহারা সারিয়া উঠিতে পারিতেছে না,
পারদ, লবণ ইত্যাদির অপব্যবহার যাহাদের অসুখের কারণ,
অথবা যে সমস্ত লোক অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়িয়াছে অথবা যাহাদের জীবনী শক্তি অত্যন্ত হ্রাস প্রাপ্ত হইয়াছে এই ঔষধ তাহাদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে।
শীত শরীরের এক দিকে হয়। সাধারণতঃ বাম হাতে আরম্ভ হয়।
দেহ অত্যন্ত শীতল হয়। অনেক সময় নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হয়।
শরীর অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে।

উত্তাপ অবস্থা : —

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।
মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।
রোগী খুব বকিতে থাকে (কিন্তু এই বকুনি প্রায়ই বিকারের বকুনি নহে)।

রোগী জোরে জোরে বাতাস করিতে বলে ।

এইটী কার্ব্বো ভেজের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই সময়েও পিপাসা থাকে না ।

খুব ঘাম হয় ।

ঘামে কখন টক কখন বিশ্রী গন্ধ হয় ।

কিছু খাইলে ঘাম বেশী হয় ।

কার্ব্বো ভেজের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

বেলা ১০টা অথবা ১১টা কিম্বা সন্ধ্যার সময় সচরাচর জ্বর আসে ।

যে জ্বর এক বৎসর অন্তর আসে তাহাতেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। (ল্যাকেসিস, সালফার)।

জ্বরের কারণ :—

শরীর অতিরিক্ত গরম হইয়া অথবা সেঁতসেঁতে ঘরে বাস করিয়া জ্বর হইলে এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায় ।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় মাথা ব্যথা করে এবং রগ দুইটী (temples) দপ্দপ্ করে ।

পৃষ্ঠে এবং কোমরে বেদনা হয় ।

দাঁতে এবং হাত পায় এরূপ যন্ত্রণা হয় যে, মনে হয় যেন ছিঁড়িয়া পড়িতেছে (tearing pain) ।

পা দুটি ঠাণ্ডা হয়।

পা ঠাণ্ডা এবং হাতে পায়ে ব্যথা জ্বরের সকল অবস্থায় থাকিতে পারে।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় **পিপাসা থাকে।**

বাম হস্তে এবং বাম বাহুতে শীত প্রথম আরম্ভ হয়।

অধিকাংশ রোগীর শরীরের এক দিকে শীত হয় এবং সেটা প্রায় বামদিকেই হইয়া থাকে। (কষ্টিকাম)।

(ব্রাইয়োনিয়ার শীত দক্ষিণ দিকে হয়)।

শীতের সময় কাহারও কাহারও মাথায় যন্ত্রণা হয়।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

দেহ অতিশয় শীতল, কথন কথন বরফের মত শীতল হয়।

অনেক সময় নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হয়।

হাঁটু হইতে পা পর্য্যন্ত ভারী ঠাণ্ডা হয়। বিছানার উপর লেপ ইত্যাদি চাপা দিয়া রাখিলেও গরম হয় না।

হাত পা বিশেষতঃ বাম হাত এবং বাম পা খুব ঠাণ্ডা হয়।

কাহারও কাহারও **নখ গুলা নীল বর্ণ হয়।**

কোন কোন সময়ে আগে শীত না হইয়া **আগে ঘাম হয়, তাহার পর শীত হয়।**

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময়ে পিপাসা থাকে না।

যদি কখন হয় তবে তাহা অতি সামান্য।

উত্তাপের সময় রোগী ভারী উদ্বিগ্ন হয়।

কোন কোন রোগী এই সময়ে খুব বকিতে থাকে।

ঠিক যে বিকারের ঝোঁকে বকে তাহা নহে। জ্বর হইলে এক এক জনের বকুনি অভ্যাস থাকে, তাই বকে। চলিত কথায় ইহাকে লোকে পাগলা জ্বর বলে।

নিঃশ্বাস লইতে এবং ফেলিতে কষ্ট বোধ হয় (এপিস, আর্স)।

গায়ে হাত দিয়া দেখিলে গা কখন কখন ঠাণ্ডা বোধ হয়; কিন্তু তাহা সত্ত্বেও **রোগী খুব জোরে জোরে বাতাস করিতে বলে।** গা উত্তপ্ত হইলেও জোরে জোরে বাতাস করিতে বলে। উত্তাপ অবস্থায় অধিকাংশ রোগীরই গা ঠাণ্ডা থাকে না।

গা ভারী গরম, সেই সঙ্গে **মাথার যন্ত্রণা, মুখমণ্ডল লাল-বর্ণ, মাথা ঘোরা এবং গা বমি বমি করা বর্ত্তমান থাকে।** এই গুলি সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

উত্তাপ অবস্থার পরও মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

পা কামড়ায়, পায়ে জোর থাকে না।

পাকস্থলী, পেট এবং প্লীহায় বেদনা হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইয়া থাকে।

ঘামের গন্ধ অধিকাংশ সময় হয় পচা না হয় টক।

রাত্রিতে এবং আহারের সময় ঘাম অধিক হয়।

এই সময় দাঁতে এবং পায়ে কন্‌কনানি যন্ত্রণা থাকে।

বিজ্বর অবস্থা :—

এই সময় শরীর ভারী দুর্ব্বল হয়।

দেহ ও মন অবসন্ন হইয়া পড়ে।

পেটের দোষ বর্ত্তমান থাকে।

কিছু আহার করিলেই পেট ফুলিয়া উঠে।

মলে এবং বমিতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। দুর্গন্ধযুক্ত মল কার্ব্বো ভেজের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে। (ব্যাপ্টিসিয়াতেও মলে দুর্গন্ধ হয়।

অন্যান্য কথা :—

জিহ্বা—কার্ব্বোর জিভ হয় সাদা না হয় হরিদ্রা বর্ণের হয়।

কোন কোন সময়ে জিভ শুষ্ক, খট্‌খটে এবং তাহাতে কাটা কাটা দাগ থাকে (fishured)।

কোন কোন সময়ে জিভ সীসকের মত,কাল দেখায় (lead coulared) (আর্স)।

রোগীর অন্তিম অবস্থায় জিভ অত্যন্ত শীতল এবং সঙ্কুচিত হয়।

পিপাসা কেবল শীতের সময় থাকে। উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না।

মুখের আস্বাদ তিক্ত। আহারের পরও তিক্ত।

মাংস, ঘৃত, চর্ব্বি এবং দুগ্ধ খাইতে অনিচ্ছা। দুগ্ধ খাইলে পেট ফাঁপিয়া উঠে।

হাতের নাড়ী অতিশয় ক্ষীণ, অনিয়মিত – দুই একটা স্পন্দন পাওয়া যায় না। যে সকল রোগীর অবস্থা খুব খারাপ তাহাদেরই এই প্রকার দেখা যায়।

ক্ষয়কারক রোগে ভুগিয়া ভুগিয়া রক্তহীনতা হইলে কার্ব্বো ভেজে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর রোজ একবার করিয়া আসে অথবা যে জ্বর এক দিন বা দুই দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে কার্ব্বো-ভেজ ব্যবহৃত হয়।

শরীরের কোন স্থানে পূঁয জমিয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরকে ইংরাজিতে হেক্‌টিক ফিভার বলে। এই প্রকার জ্বরে কার্ব্বো-ভেজ বেশ কাজ করে।

টাইফয়েড অথবা সেপ্‌টিক জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

এই ঔষধে পিরিয়ডিসিটি (periodicity) অর্থাৎ কোন ঠিক নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তব জ্বর দেখিতে পাওয়া যায় না।

বৃদ্ধি :—

গরমে বৃদ্ধি এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ।

ঋতু পরিবর্ত্তনের সময় সচরাচর বৃদ্ধি দেখা যায়।

যখন বর্ষাকালে গরম হয় কিম্বা গ্রীষ্ম অথবা শরৎকালে যখন ভারী গুমট গরম পড়ে তখন রোগের বৃদ্ধি হইলে কার্ব্বো ভেজে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

শীতকালেও রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়।

মাখন, ঘৃত কিম্বা চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য, শূকরের মাংস, কুইনাইনের অপব্যবহার, সিঙ্কোনা অথবা পারদ সংক্রান্ত ঔষধ সেবনে রোগের বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধে ফল পাওয়া যায়।

সন্ধ্যার সময় এবং মদ্যেও রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

ঢেকুর উঠিলে, ঠাণ্ডা বাতাস অথবা খুব জোরে জোরে পাখার বাতাস করিলে রোগের উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর এই ঔষধের উচ্চ শক্তি যথা ৩০ এবং ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

কার্ব্বো ভেজ ও ল্যাকেসিসের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

চায়না অফিসিন্যালিস্।

(CHINA OFFICINALIS.)

চায়নাকে কেহ কেহ সিঙ্কোনাও বলিয়া থাকেন।

এই গাছ হইতে কুইনাইন তৈয়ারী হয়।

সংক্ষেপে চায়নার লক্ষণ।

চায়নার জ্বর কখনও রাত্রে আসে না।

প্রত্যহই জ্বর ছাড়িয়া জ্বর আসে। তবে অধিকাংশ স্থলে জ্বর প্রত্যহ দুই এক ঘণ্টা করিয়া আগিয়া আসে। ইংরাজিতে ইহাকে এণ্টিসিপেটিং (anticipating) জ্বর বলে।

এক দিন, দুই দিন, তিন দিন, সাত দিন অথবা চৌদ্দ দিন অন্তর পালা জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

চায়না দিবার পূর্ব্বে পিপাসার কথা ভাল করিয়া জিজ্ঞাসা করা আবশ্যক। কারণ অনেক সময় পিপাসার প্রকৃতির উপর ঔষধ নির্ব্বাচন নির্ভর করে।

শীত আরম্ভ হইবার অনেক পূর্ব্ব হইতেই পিপাসা পাইতে থাকে।

কিন্তু শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

আবাব শীত যখন কমিতে থাকে অর্থাৎ শীত কমিয়া যখন উত্তাপ আরম্ভ হইতে থাকে তখন একটু পিপাসা হয়।

যখন উত্তাপ অধিক হয় তখন পিপাসা থাকে না।

উত্তাপ কমিয়া যাইয়া যখন ঘাম হইতে আরম্ভ হয় তখন আবার অত্যন্ত পিপাসা হয়।

তাহা হইলে দেখা যাইতেছে যে শীত এবং উত্তাপ যখন বেশী হয় তখন পিপাসা থাকে না।

উত্তাপের সময় মাথায় যন্ত্রণা হয়।

উত্তাপের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে ইচ্ছা হয় বটে কিন্তু খুলিলেই শীত পায়।

জ্বর ছাড়িয়া যাইলে অত্যন্ত ঘাম হয়।

তাহাতে শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

দুর্ব্বলতার জন্য অনেক সময় কাণের ভিতর ঝিঁ ঝি ভোঁ ভোঁ শব্দ হয়।

বোগীকে অত্যন্ত ফেকাশে দেখায়।

ক্ষুধা থাকে না।

প্রস্রাব কমিয়া যায়।

কাহারও কাহারও পেট ফাঁপিয়া উঠে।

চায়নার জ্বরে প্লীহার বৃদ্ধি হয়।

লিভারে ব্যথা হয়।

পিত্ত বমি হয়।

রোগী উদ্বিগ্ন হইয়া পড়ে।

চায়নার বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

চায়নার জ্বরের কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই।

দিনের মধ্যে যে কোন সময় জ্বর আসিতে পারে।

তবে সচরাচর মধ্যাহ্নেই জ্বর আসিতে দেখা যায়।

প্রাতে ৫টা এবং সন্ধ্যা ৫টার সময় কখন কখন জ্বর আসে।

চায়নার জ্বর কখনও রাত্রিতে আসে না।

জ্বরের কারণ :—

যে জ্বর বিল বা জলাভূমির নিকট হয় সেই জ্বরে এই ঔষধ প্রায়ই কাজে লাগে।

অবশ্য ম্যালেরিয়া জ্বরকেও ইহার মধ্যে ধরা হইল।

রক্তস্রাব হইয়া, স্তনে দুগ্ধাধিক্য হইয়া, উদরাময় হইয়া অথবা শরীরের কোন স্থান হইতে পূজ নির্গত হইয়া অথবা অন্য কোন কারণে শরীর হইতে জলীয় পদার্থ বাহির হইয়া যদি জ্বর বা অন্য কোন রোগ হয় তবে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

দ্রষ্টব্য :—এই স্থানে একটী কথা বলা আবশ্যক মনে হইতেছে। কতক গুলি ঔষধের দুই প্রকার কাজ আছে, একটী অন্যটীর বিপরীত। নিম্নে ১টী উদাহরণ দেওয়া হইল। আফিম খাইলে সচরাচর তন্দ্রার ভাব আসিতে দেখা যায়। ইহাকে আফিমের প্রধান বা মুখ্য কাজ বলে। ইংরাজিতে ইহাকে আফিমের প্রাইমারী একসন্ (Primary action)

বলে। আফিম খাওয়ার পর কোন কোন লোকের তন্দ্রা না আসিয়া তাহার বিপরীত হয় অর্থাৎ কিছুতেই ঘুম আসে না, লোকটী জাগিয়া থাকে। ইহা কিন্তু সচরাচর দেখা যায় না। ইহাকে আফিমের গৌণ কার্য্য কহে। ইংরাজিতে ইহাকে সেকেণ্ডারী এক্সন্ (Secondary action) বলে।

চায়নাতেও আফিমের ন্যায় দুই প্রকার কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং ইহাতে দুই প্রকার জ্বর দেখা যায়। নিম্নে চায়নার প্রথম প্রকার জ্বরের কথা বলা হইল। পরে দ্বিতীয় প্রকার জ্বরের কথা বলা হইবে।

চায়নার প্রথম প্রকার জ্বরেব লক্ষণ।

জ্বরেব পূর্ব্বাবস্থা ঃ

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়।

(ক্যাপ্সিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং পাল্‌সেটিলাতেও জ্বরের পূর্ব্বাবস্থায় জল পিপাসা থাকে। তবে ইউপ্যাটোরিয়ামে ইহাব সহিত হাড়ের মধ্যে বেদনা থাকে।)

অত্যন্ত ক্ষুধা হয়।

ভারী গা বমি বমি করে।

শারীরিক ও মানসিক যন্ত্রণা হয়।

বুকের কাছটা ধড়ফড় করে। ইংরাজিতে ইহাকে প্যাল্‌পিটেসন (Palpitation) বলে।

ইহা ব্যতীত মাথায় যন্ত্রণা হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা অনুভব করে।

যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্ব্বের রাত্রে ভাল করিয়া ঘুম হয় না।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে—জ্বরের পূর্ব্ব রাত্রে জল পিপাসা হয় এবং গা বমি বমি করে।

আর্সেনিকে জ্বর আসিবার পূর্ব্ব রাত্রে অত্যন্ত ঘুম হয়।)

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না। এটী যেন থাকে। শীতের শেষে এবং উত্তাপ আরম্ভ হইবার ঠিক পূর্ব্বে তৃষ্ণা হয়। খুব শীতের সময় এবং খুব উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না।

(শীতের সময় পিপাসা আরও অনেক ঔষধে আছে, তাহাদের মধ্যে এপিস, আর্ণিকা, ক্যাপ্সিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম-পার্ফ, ইগ্নেষিয়া, নেট্রাম-মিউর, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, টিউবারকিউলিনাম এবং ভিরেট্রামে অধিক দেখা যায়।)

হাঁটুর নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয়।

অত্যন্ত শীত হয়। রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে। জল খাইলেই শীত বাড়িয়া যায়। জল খাইলে কাঁপুনি আসে অথবা গায়ে কাঁটা দিয়া উঠে।

এই সম্বন্ধে নিম্নে আরও দুই একটী কথা লিখিয়া দিলাম।

(ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটামে রোগী জল খাইতে চাহে না। কারণ জল খাইলেই অত্যন্ত শীত বাড়ে এবং গা বমি বমি করে।

আর্সেনিকে রোগী জল খাইতে চাহে না। কারণ জল খাইলেই তাহার বমির বৃদ্ধি হয়।

ক্যাপ্সিকামে জল খাইলেই শীত এবং কম্প হয়।

সিমেক্স এ জল খাইলেই মাথার যন্ত্রণা এবং অন্যান্য উপসর্গগুলি বাড়িয়া যায়।)

খোলা যায়গায় যাইলে অথবা বেড়াইলে খুব শীত বাড়ে।

শরীরের ভিতরে খুব শীত হয় এবং সেই সঙ্গে হাত পা অত্যন্ত ঠাণ্ডা হয়।

মাথা গরম থাকে এবং

লিভারের দিকে বেদনা হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময়েও পিপাসা থাকে না।

শীতের পর এবং উত্তাপের ঠিক পূর্ব্বে পিপাসা হয়। তবে ইহাকে ঠিক পিপাসা বলা যায় না। মুখ শুকাইয়া যায় বলিয়া রোগী জল দিয়া মুখ একটু ভিজাইয়া লইতে চাহে।

উত্তাপ সর্ব্ব শরীরেই হয়।

দেহের শিরাগুলা ফুলিয়া উঠে এবং

সেই সঙ্গে মাথায় যন্ত্রণা হয়।

এই সময়ে রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে। কিন্তু খুলিলেই শীত করে।

(নক্স ভূমিকায় গায়ের কাপড় খুলিলেই সকল অবস্থাতেই শীত করে।)

রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা হয়। এইটাই সাধারণতঃ দেখিতে পাওয়া যায়।

কখন কখন মোটেই ক্ষুধা থাকে না।

লিভারের কাছে, পৃষ্ঠ দেশে, বক্ষঃস্থলে এবং হাতে পায়ে বেদনা হয়।

উত্তাপ অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

এই সময়ে রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী যদি কিছু আহার করে তবে তখনই ঘুম আসে।

একটু নড়িলে চড়িলে মাথায় এবং পাকস্থলীতে একটা অস্বস্তি বোধ হয়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার গাল দুইটা গরম, কিন্তু বাস্তবিক গরম নহে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়।

১৭১ পৃষ্ঠায় যে স্থানে পিপাসার কথা ভাল করিয়া বলা হইয়াছে, সেই স্থান দেখুন।

ঘামের সময় রোগীর অত্যন্ত ঘুম পায়। এত ঘুম পায় যে রোগী উঠিতে পারে না।

প্রচুর ঘাম হয়। মনে হয় যেন দেহ সিদ্ধ হইয়া যাইবে।

গায়ে কাপড় চাপা দিলে অথবা খোলা বাতাসে বেড়াইলে সর্ব্ব শরীরে অত্যন্ত ঘাম হয়।

ঘাম তৈলাক্ত অথবা যেন তৈলের সহিত মিশ্রিত দেখায়।

অতিরিক্ত ঘামের জন্য শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

[ত্মামুকাসেও অত্যন্ত ঘাম হয় বটে কিন্তু শরীর দুর্ব্বল হয় না।)

সমস্ত গায়েই ঘাম হয়। তাহা ব্যতীত পৃষ্ঠ দেশে কিম্বা রোগী যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশটায় ঘাম হয়। (একোনাইট, বেলেডোনা, নাইট্রিক এসিড)

(বেন্‌জিনাম এবং থুজায় শুইলে যে দিক উপরে থাকে সেই দিক ঘামে।)

চায়নায় ঘুমাইলে অথবা নড়িলে চড়িলে ঘাম হয়।

(ব্রায়োনিয়ায় শুধু নড়িলে চড়িলে ঘাম হয়, ক্যাপসিকামে নড়িলে চড়িলে ঘাম থামিয়া যায়।)

জ্বর বিরাম অবস্থা :—

সহজেই ঘাম হয়।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রাত্রি পর্য্যন্ত ঘাম হইতে থাকে এবং সেই ঘামে দেহ অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে।

দুর্ব্বলতার জন্য কর্ণের মধ্যে ভোঁ ভোঁ শব্দ হয়। ইহা চায়নার একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রক্তহীনতা জন্য গায়ের রং ফেকাশে দেখায়। এমন কি অনেক সময় হরিদ্রা বর্ণ বোধ হয়। যাহাদের গায়ের রং ফর্সা, তাহাদের একটী ধরিতে পারা যায়। কাল মানুষের এটী সহজে ধরা যায় না।

পেটের দুই পার্শ্বের উপরিভাগ যাহাকে ইংরাজিতে হাইপোকণ্ড্রিয়া (hypochondria) বলে সেই স্থান দুইটী ফুলিয়া উঠে এবং বেদনা হয়।

সেই সঙ্গে প্লীহা বড় হয়।

ক্ষুধা থাকে না।

অল্প ক্ষুধা হইলেও একটু কিছু খাইলেই পেট ভরিয়া যায়।

কখন কখন পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং তিক্ত ঢেকুর উঠে।

(লাইকোপোডিয়ামে ঢেকুর এবং বমি দুইই টক।)

প্রস্রাব ঘোলাটে এবং পরিমাণে অল্প হয়।

কখন কখন সর্ব্ব শরীরে শোথের ভাব দেখা যায়।

দ্রষ্টব্য :—উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা চায়নার মুখ্য কার্য্য (Primary action)। চায়নাব গৌণ কার্য্যে (Secondary action এ) কেবল মাত্র শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় প্রভেদ দেখা যায়। নিম্নে সেই কথা লিখিত হইল।

চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জ্বর।

শীতাবস্থায় চায়নাব গৌণ কার্য্য :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয়। (পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে চায়নাব মুখ্য কার্য্যে পিপাসা থাকে না।)

একই সময়ে শবীবেব ভিন্ন ভিন্ন অংশ পর্য্যায়ক্রমে একবাব শীতল হয় একবাব উত্তপ্ত হয়।

উত্তাপ অবস্থায় চায়নার গৌণ কার্য্য :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে। [পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে চায়নাব মুখ্য কার্য্যে (Primary action এ) পিপাসা থাকে না।]

শরীরের এক অঙ্গ শীতল অন্য অঙ্গ উত্তপ্ত হয়।

এই অবস্থায় রোগীর মনে হয় যেন গাত্র চর্ম্মে হুল অথবা খুব সরু সরু স্ঁচ বিঁধিতেছে।

চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জ্বরে উপরে লিখিত প্রভেদ দেখা যায়। নিম্নে যাহা লিখিত হইল তাহা চায়নার দুই প্রকার জ্বরেই পাওয়া যায়।

অন্যান্য কথা :—

কি প্রকার রোগীর এই ঔষধে উপকার হয়, নিম্নে তাহা লিখিত হইল।

যাহারা বলিষ্ঠ এবং যাহাদের বর্ণ কৃষ্ণ তাহাদের এই ঔষধে বেশ উপকার হয়।

অথবা যাহারা এক কালে বেশ বলবান ছিল কিন্তু অতিরিক্ত রক্তস্রাব অথবা অন্য কোন প্রকার স্রাবের জন্য শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে ইহা তাহাদের বেশ কাজে লাগে।

যে সকল ব্যক্তি সকল বিষয়েই উদাসীন, অধিক কথা কহিতে চাহে না অর্থাৎ যাহারা স্বভাবতঃ মৌনী, যাহারা হতাশ এবং বিমর্ষ, যাহাদের বাঁচিবার ইচ্ছা নাই আবার আত্মহত্যা করিবারও সাহস হয় না সেই সকল লোকের পক্ষে এই ঔষধটী খাটে ভাল।

পরিপাক যন্ত্রাদি :—

জিহ্বায় সাদা অথবা হরিদ্রা বর্ণের লেপ দেখা যায়। তবে ঠিক সাদা নহে একটু ময়লাটে সাদা (dirty white)।

মুখ শুকাইয়া যায় সেই সঙ্গে জিভও শুকাইয়া যায়।

মুখের আস্বাদ তিক্ত।

আহারে অরুচি।

চায়নায় প্রায়ই রোগীর পেট ফাঁপা থাকে এবং অধিকাংশ সময় উদরাময়ের মত পাতলা দাস্ত হয়। কিছু খাইলেই বাহে যাইতে হয়।

পিপাসা—চায়নার পিপাসার কথা ভাল করিয়া মনে রাখিবেন।

নিম্নে পিপাসার কথা লিখিত হইল।

প্রথম প্রকারের জ্বরে :—

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়।

শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে না। তবে শীতের শেষে এবং উত্তাপের পূর্ব্বে পিপাসা হয়।

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

ঘর্ম্মাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়।

দ্বিতীয় প্রকার জ্বরে :—

সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে।

জ্বরের প্রকার :—

চায়না সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হয়। অবশ্য ম্যালেরিয়া জ্বরের কথাও এই সঙ্গে ধরা হইল।

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে (Quotidian),

যে জ্বর প্রত্যহ দুইবার করিয়া আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় (Donble quotidian).

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে (Tertian),

যে জ্বর দুই দিন অন্তর আসে (Quartan),

যে জ্বর প্রতি বারে দুই ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত আগিয়া আগিয়া আসে (anticipating) এবং

যে জ্বর চৌদ্দদিন অন্তর আসে এই ঔষধে তাহাতে বেশ কাজ হয়।

ইহা ব্যতীত যে জ্বর উপরি উপরি দুই দিন আসিয়া এক দিন জ্বর বিরাম থাকে সে জ্বরেও বেশ উপকার হয়।

চায়নায় কখন কখন জ্বর একদিন কম থাকে, একদিন বেশী হয়।

কখন কখন জ্বর আসিবার সময়ের ঠিক থাকে না। এলোমেলো জ্বরেও চায়নায় উপকার পাওয়া যায়।

বৃদ্ধি :—

অতি সামান্য স্পর্শে, একদিন অন্তর, শীতল বাতাসে, দুগ্ধ বা ফল খাইলে, রাত্রিতে মানসিক উদ্বেগে, গোলমালে বা নড়া চড়ায় বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

খুব জোরে চাপিয়া ধরিলে, উত্তাপে, বিশ্রামে অথবা কুঁজো হইয়া থাকিলে উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। তবে নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই দেওয়া যাইতে পারে।

প্রভেদ।

চায়না—আর্সেনিক ৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন।

চায়না—এপিস এবং নেট্রাম-মিউর ৪৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

চায়না—চাইনিনাম সালফ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

চায়না—জেলসিমিয়াম ৫৫ পরিচ্ছেদে দেখুন।

চায়না—ব্রাইয়োনিয়া এবং নেট্রাম মিউর ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

চাইনিনাম সালফিউরিকাম।

(CHININUM SULPHURICUM.)

ইহার অন্য নাম কুইনাইন সাল্‌ফ। লোকে সচরাচর ইহাকে কুইনাইন বলেন

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ :—

ইহার জ্বর নিয়মিত (paroxysm regular) অর্থাৎ জ্বর আসিবার সময়, শীত, উত্তাপ, ঘর্ম্ম, বিরাম ইত্যাদি অবস্থা নিয়মমত হয়।

জ্বর পরিষ্কাররূপে ছাড়িয়া যায় তবে বিজ্বর অবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।

জিহ্বা পরিষ্কার থাকে।

অত্যন্ত ঘাম হয়, তাহাতে শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

পৃষ্ঠের শিরদাঁড়ায় (মেরুদণ্ডে) বেদনা হয়।

অনেক সময় জ্বর এক ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত আগিয়ে আগিয়ে আসে (anticipating from 1 to 3 hours)।

পিপাসা সকল অবস্থাতেই থাকে।

চাইনিনাম সাল্‌ফের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

প্রাতে ১০ টা অথবা ১১টা। বৈকাল ৩টা অথবা রাত্রি ১০টায় যে জ্বর আসে তাহাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

জ্বরের কারণ :—

জলাভূমির বায়ুতে যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এবং ম্যালেরিয়া জ্বরে এই ঔষধ ভারী কাজে লাগে। যদি লক্ষণ মিলিয়া যায় তবে অতি অল্প মাত্রায় অর্থাৎ ১x অথবা ২x এর দুই তিন মাত্রাতেই বেশ কাজ পাওয়া যায়।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় এবং অন্যান্য সকল অবস্থাতেও পিপাসা থাকে।

অধিকাংশ স্থলে বেলা তিনটার সময় খুব কম্প দিয়া শীত করিয়া জ্বর আসে (এপিস, সিড্রণ)।

কখন কখন বেলা ১০টা অথবা বেলা ১১টার সময়ও জ্বর আসে।

শীতের সময় মুখখানা ফেকাশে হইয়া যায়।

ওষ্ঠ, অধর এবং নখগুলা নীলবর্ণ হয়।

কপাল বেদনা করে,

কাণে ঝিঁ ঝিঁ শব্দ হয়।

টিপিলে পিঠের শিরদাঁড়ায় (মেরুদণ্ডে) বেদনা লাগে। এইটী ইহার একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

শীতে হাত পা এত কাঁপে যে রোগী চলিতে অক্ষম হয়।

শীতের সঙ্গে কম্প এবং তাহার সঙ্গে বাম কুক্ষিদেশে left hypochondriaয় **(কোঁকে) ভারী বেদনা হয়।**

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে কিন্তু

বেশ ক্ষুধা হয়।

নূতন সবিরাম জ্বরে কখন কখন শীত থাকে না। এই ঔষধ দিতে হইলে উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এই দুই অবস্থা আছে কিনা দেখা আবশ্যক। যদি তাহা না থাকে তবে প্রায়ই ইহাতে উপকার পাওয়া যায় না।

ঘর্ম্মাবস্থায় খুব ঘাম হয়।

<u>উত্তাপ অবস্থা :—</u>

এই অবস্থাতে অত্যন্ত পিপাসা হয়।

সমস্ত শরীর অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং

মুখখানা লালবর্ণ হয়।

উত্তাপের সময় রোগী ভুল বকে।

মুখ এবং গলা শুকাইয়া যায়।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। দাস্ত হয় না।

হাতের এবং পায়ের শিরগুলা খুব ফুলিয়া উঠে।

উত্তাপের পর আস্তে আস্তে;ঘাম আরম্ভ হয়।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে **সকল অবস্থাতেই মেরুদণ্ডে বেদনা থাকে।**

<u>ঘর্ম্মাবস্থা :—</u>

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে।

চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলেও ঘাম হয়। আবার একটু নড়িলে চড়িলে অত্যন্ত ঘাম হয়। (ব্রাইয়োনিয়া)।

কোন কোন রোগীর ভোর বেলা এত ঘাম হয় যে বিছানা ভিজিয়া যায়।

অধিক ঘাম হওয়ার জন্য শরীব অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রাত্রিতে উদরাময় হয়।

(পাল্‌সেটিলা—যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্ব্ব রাত্রে উদরাময় হয়।

ঘাম হইলে বুকের এবং মাথার যন্ত্রণা সমস্ত কমিয়া যায়।

(নেট্রাম মিউরেও ঐ প্রকার হয়।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ঘাম হইলে মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অন্যান্য যন্ত্রণা কমিয়া যায়। এই ঔষধে মাথার যন্ত্রণা ববং ঘামের সময় বাড়িয়া যায়।)

জল খাইতে রোগীর ভাল লাগে এবং খাইলে বেশ তৃপ্তি হয়।

এই অবস্থাতেও মেরুদণ্ডে বেদনা থাকে।

<u>বিজ্বর অবস্থা :—</u>

এই অবস্থাতে অত্যন্ত পিপাসা থাকে।

বিরামকাল অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।

কখন কখন ঘাম থামিতে না থামিতে আবার শীত করিয়া জ্বর আসে।

এই অবস্থায় শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং অবসন্ন বোধ হয়। (আর্স)।

প্লীহা বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়।

এই সময়েও অত্যন্ত ক্ষুধা পায়।

কাণে ভোঁ ভোঁ শব্দ হয়,

কখন বা কাণ জ্বালা করে।

রোগীর ধারণা হয় যেন তাহার মাথাটা বড় হইয়া গিয়াছে।

কখন মনে হয় যেন মাথা ঘুরিতেছে।

অধিকাংশ স্থলে এই অবস্থায় হিক্কা দেখা দেয়। অবশ্য অন্য অবস্থাতেও হিক্কা থাকিতে পারে।

প্রস্রাবে তলানি (Sediment) পড়ে। তাহার রং কখন ইটের গুঁড়ার মত কখন বা চর্ব্বির মত।

চাপ দিলে পিঠের শিরদাঁড়ায় বেদনা লাগে। এই লক্ষণটী সকল অবস্থাতেই দেখা যায়।

অন্যান্য কথা :—

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে। তবে ঠিক সাদা নহে, তাহাতে একটু হরিদ্রা-বর্ণের আভা থাকে।

সচরাচর জিহ্বা পরিষ্কারই থাকে।

মুখের আস্বাদ তিত।

চাইনিনাম সাল্‌ফে সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে।

এই ঔষধে সচরাচর রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্যই দেখা যায় তবে কখন কখন উদরাময়ও হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত প্রকার রোগীর চাইনিনাম সালফে উপকার হয় :—

যে সকল রোগীর ধাতু পিত্ত প্রধান (bilious.)
যাহাদের গায়ের রং কাল,
রক্তস্রাব জন্য যাহারা অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে,
রক্তহীনতা জন্য যাহাদের শরীর ফ্যাকাসে হইয়া গিয়াছে,
যাহাদের মাথা ঘোরে,
কাণে ভোঁ ভোঁ শব্দ হয়,
কিম্বা একটু পরিশ্রম করিলেই যাহাদের বুক ধড়ফড় করে এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

দ্রষ্টব্য :—অনেক দিন ধরিয়া অধিক মাত্রায় কুইনাইন খাওয়ার জন্য যে সকল রোগী রক্তহীন হইয়া পড়িয়াছে, কুইনাইনের অপব্যবহার জন্য যাহাদের হাতে পায়ে বাত, পুরাতন উদরাময়, উদরী (ascitis), প্লীহা এবং যকৃতের পীড়া হইয়াছে, এই ঔষধের লক্ষণ সচরাচর বর্ত্তমান থাকায় তাহাদিগকে যদিও এই ঔষধ দিতে ইচ্ছা হয়, কিন্তু অনেক সময় ইহাতে উপকার পাওয়া যায় না। এই সমস্ত স্থানে কুইনাইনের কুফল কাটাইবার জন্য লক্ষণ অনুযায়ী এণ্টিম টার্ট, এপিস, **আর্ণিকা**, আর্সেনিক, বেলেডোনা, **ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্বোভেজ**, সিনা, **ফেরাম**, **ইপিকাক**, ল্যাকেসিস, **নেট্রাম মিউর**, ফস্ফরিক এসিড, **পাল্‌সেটিলা**, সিপিয়া, সালফার, ভেরেট্রাম ইত্যাদি দেওয়া আবশ্যক। ইহাদের মধ্যে যে গুলি অধিক দরকারী সে গুলি বড় অক্ষরে ছাপা হইল।

জ্বরের প্রকার :—

এই ঔষধ সচরাচর এক দিন অন্তর জ্বরেই অধিক ব্যবহৃত হয়।

যে জ্বর প্রত্যহ বিরাম হয় সেই জ্বরে ইহাতে কচিৎ উপকার পাওয়া যায়।

যে জ্বর চৌদ্দ দিন অন্তর আসে সে জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

চাইনিনাম সাল্‌ফের জ্বর ১ ঘণ্টা হইতে ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত আগিয়া আগিয়া আসে (anticipating.)

এই জ্বর নিয়মিত ভাবে আসে এবং নিয়মিত ভাবে বাড়ে কমে।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয়।

মস্তক বাম দিকে ফিরাইলে অথবা বাম দিকে নত করিলে উপসর্গাদির বৃদ্ধি হয়।

গায়ে কাপড় জড়াইলে অত্যন্ত ঘাম হয়।

মেরুদণ্ডে আঘাত করিলে বেদনা লাগে।

উপশম :—

হাই তুলিলে স্বস্তি বোধ হয়।

ঔষধের মাত্রা—ইহার নিম্ন ক্রম যথা ১x, ২x অথবা ৩x সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন উচ্চক্রমও দেওয়া হয়।

প্রভেদ।

চাইনিনাম সালফ—চায়না ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

জেল্‌সিমিয়াম।

(GELSIMIUM.)

সঙ্ক্ষেপে জেল্‌সিমিয়ামের লক্ষণঃ—

ঘর্ম্মাবস্থা ব্যতীত কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।
অত্যন্ত শীত এবং কম্প, কম্পের জন্য রোগী তাহাকে চাপিয়া ধরিতে বলে।
পৃষ্ঠ দেশ এবং মেরুদণ্ডে শীত তরঙ্গের মত উঠিতে থাকে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না।
উত্তাপ অবাস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।
কখন কখন এই অবস্থায় রোগী ভুল বকে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে।

অন্যান্য বিষয় :—

জেল্‌সিমিয়ামের রোগীর পেটের অথবা লিভারের দোষ প্রায় দেখা যায় না।
সমস্ত শরীরে বেদনা হয়।
ছোট ছোট শিশুরা পড়িয়া যাইবে এই ভয়ে চমকিয়া উঠে।
জ্বরের সময় রোগী যেন বোকা হইয়া যায়। চোখ বুজিয়া থাকে। তাকাইতে পারে না। মনে হয় যেন নেশা করিয়াছে।

সাদাসিদা জ্বরে যাহাতে বিশেষ কিছু গোলমেলে উপসর্গ থাকে না, সেই জ্বরে জেলসিমিয়ামে বেশ ফল্ পাওয়া যায়।

জেলসিমিয়ামের জ্বর কখন কখন সবিরাম হইতে স্বল্প বিরাম অথবা টাই-ফয়েড জ্বরে পরিণত হয়।

জেল্‌সিমিয়ামের বিস্তারিত বিবরণ :—

জ্বরের সময় :—

জেল্‌সিমিয়ামের জ্বর প্রত্যহ এক সময়ে আসে।

জ্বর সাধারণতঃ অপরাহ্নে এবং সন্ধ্যার সময় আসে।

বেলা ২টা, ৪টা, ৫টা অথবা রাত্রি ৯টাতেও জ্বর আসিতে পারে।

ইহা ব্যতীত জ্বর বেলা ১০টার সময়েও আসে তবে সে জ্বরে শীত থাকে না। (ব্যাপ্টিসিয়া, নেট্রাম)

জ্বরের কারণ :—

যাহাতে মন উত্তেজিত হয় এরূপ সংবাদ অথবা

কোন মন্দ খবর (exciting or bad news)

অথবা হঠাৎ যদি মনের উদ্বেগের (Sudden emotion এর) জন্য জ্বর হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

উপরি উক্ত কারণ ব্যতীত অন্য কারণে জ্বর হইলেও যদি জেল্‌সিমিয়ামের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

জেলসিমিয়াম জ্বরের একটা ভাল ঔষধ।

বিশেষতঃ ছোট ছোট শিশুদের ইহাতে বেশ উপকার হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

যদিও এই অবস্থায় পিপাসা হয় কিন্তু রোগী জল গিলিতে পারে না। কারণ জল গিলিতে যাইলে কষ্ট হয়।

শীতাবস্থা :—

এ সময়ে পিপাসা থাকে না।

হাত এবং পা হইতে শীত আরম্ভ হয়।

পা হইতে শীত উঠিতে থাকে।

তবে মেরুদণ্ডেই শীত অধিক অনুভূত হয়।

শীত থাকিয়া থাকিয়া পৃষ্ঠের নিম্ন দিক হইতে ঘাড় এবং মাথার পশ্চাৎ দিক পর্য্যন্ত চলিয়া যায়। মনে হয় যেন একটা শীতের তরঙ্গ উঠিতেছে।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে—শীত পৃষ্ঠের মেরুদণ্ড দিয়া একবার উপর দিকে উঠে, আবার নীচের দিকে নামে।)

কম্প হয়, রোগী ঠক্ ঠক্ করিয়া কাঁপিতে থাকে। সে সময়ে গা গরম থাকে না। **এই সময়ে রোগী তাহাকে চাপিয়া ধরিতে বলে।**

শীতের সময় হাত পা ঠাণ্ডা এবং

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

মাথা এবং মুখমণ্ডল গরম হইয়া উঠে।

যেমন শীত আরম্ভ হয় সেই সঙ্গে হাত, পা এবং কোমরে জোর থাকে না রোগী অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ করে।

নড়িতে চড়িতে একেবারেই ইচ্ছা হয় না।

পা দুইটা অত্যন্ত শীতল হয়। মনে হয় যেন অত্যন্ত ঠাণ্ডা জলে পা ডুবান রহিয়াছে।

শীত ছাড়িয়া যাইবার সময় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

(এপিসেও এই প্রকার দেখা যায়)

কখন কখন শীত অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় এবং সেই সময় অত্যন্ত প্রস্রাব হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না,

অতিশয় উত্তাপ এবং সেই সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে।

সমস্ত শরীর উত্তপ্ত হয় তবে মাথা এবং মুখমণ্ডল অধিক উত্তপ্ত হয়।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ দেখায়।

রোগী উত্তাপের সময় ঘুমাইয়া পড়ে,

কিম্বা তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে।

কোন কোন সময়ে অৰ্দ্ধ ঘুম, এবং অৰ্দ্ধ জাগরিত অবস্থা দেখা যায়।

জ্বরের সময় যেন বুদ্ধি শুদ্ধি কমিয়া গিয়া রোগী বোকা হইয়া যায়।

সময়ে সময়ে বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকে।

এই অবস্থাতেও রোগী অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ করে।

কাহারও সঙ্গে কথা কহিতে চাহে না, চোখ চাহিতে পারে না।

একা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। (ব্রাইয়ো)।

হাত দেখাইতে বলিলে হাত দেখাইতে চাহে না। রোগী এত দুৰ্ব্বল বোধ করে যে হাত তুলিতেও কষ্ট বোধ হয়।

নেশা করিলে যে প্রকার হয় রোগী যেন সেই প্রকার হইয়া পড়ে।

কচিৎ কখন রোগীকে অস্থির হইতে দেখা যায়।

ছোট ছোট শিশুদের নিম্নলিখিত লক্ষণটী বেশ দেখিতে পাওয়া যায়। এই লক্ষণটী যেন মনে থাকে। **শিশু বিছানায় শুইয়া আছে হঠাৎ চমকিয়া উঠিয়া নিকটে যাহা থাকে তাহাই জড়াইয়া ধরে। দেখিলে মনে হয় যেন "পড়িয়া যাইবে" এইরূপ ভয় পাইয়াছে।**

(বোরাক্সেও শিশু চমকিয়া উঠিয়া যাহা সম্মুখে পায় তাহা জড়াইয়া ধরে। তবে প্রভেদ হইতেছে এই যে তাহাকে কোল হইতে সিড়ি দিয়া যখন নীচের দিকে নামান যায় তখন চমকিয়া উঠে। জেলসিমিয়ামের মত শুইয়া থাকিয়া চমকিয়া উঠে না।)

জেলসিমিয়ামে রোগী আলোক অথবা গোলমাল সহ্য করিতে পারে না।

(বেলেডোনাতেও এই প্রকার দেখা যায়।

ক্যাপ্সিকামেও রোগী গোলমাল সহ্য করিতে পারে না।)

উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়। তাহার পর ঘর্ম্ম আরম্ভ হয়।

<u>ঘর্ম্মাবস্থা :—</u>

এই অবস্থায় পিপাসা হয়।

অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্ম হইলে যন্ত্রণা কমিয়া যায়।

একটু নড়িলে চড়িলেই ঘাম হয়। (সোরিনাম)।

ঘর্ম্মাবস্থা কখন কখন অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় এবং তাহাতে শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

জননেন্দ্রিয়ে অধিক ঘাম হয়।

বিরাম অবস্থা :—

অনেক সময় জ্বর ছাড়েই না।

যদি কখন জ্বর ছাড়ে তবে বিজ্বর অবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়।

সমস্ত শরীর অতিশয় অবসন্ন হইয়া পড়ে।

রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে হয় এবং একটুতেই রাগিয়া উঠে।

অন্যান্য কথা :—

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে রোগী অতিশয় অবসন্ন হইয়া পড়ে। একটুতেই ক্লান্তি বোধ করে।

দুর্ব্বলতার জন্য হাত পা কাঁপে।

চোখ চাহিতে পারে না এবং অনেক সময় কথা কহিতে চাহে না।

রোগী একাকী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে অথবা ঘুমাইয়া পড়ে।

কেহ যদি কথা না কহিয়াও কাছে চুপ করিয়া বসিয়া থাকিতে চাহে, তাহাও রোগীর ভাল লাগে না।

জেলসিমিয়ামের জ্বরে রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়।

পিপাসা—শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না। জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা হয়।

জিহ্বা প্রায় পরিষ্কারই থাকে।

অথবা কখন কখন সাদা লেপ দেখা যায়, তবে ঠিক সাদা নহে, তাহাতে হরিদ্রা বর্ণের আভা দেখা যায়। (yellowish white)

কখন কখন জিভের উপরটা সাদা এবং দুইধার লালবর্ণ হয়।

যখন জিভে খুব পুরু লেপ থাকে তখন রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে একটা বিশ্রী গন্ধ পাওয়া যায়।

মুখের আস্বাদ তিক্ত। কখন বা মুখে বিশ্রী আস্বাদ হয়।

কোন কোন সময়ে লালায় রক্ত মিশান থাকে।

জ্বরের সঙ্গে কখন কখন উদরাময় থাকে। ইহা ব্যতীত পেটের বিশেষ কোন গোলমাল দেখা যায় না। মাঝে মাঝে বায়ু সরে।

এই ঔষধে লিভারের দোষও দেখা যায় না।

জেলসিমিয়ামের জ্বর প্রায়ই সবিরাম হইতে স্বল্প বিরামে অথবা টাইফয়েড জ্বরে পরিণত হয়।

আবার কখন কখন স্বল্প বিরাম হইতে সবিরামেও যাইতে দেখা যায়।

জ্বরের প্রকার :—

ম্যালেরিয়া জ্বরে জেলসিমিয়াম বেশ কাজ করে।

যে জ্বর রোজ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে অথবা

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে জেলসিমিয়ামে উপকার পাওয়া যায়।

সাদাসিদে জ্বর যাহাতে বিশেষ কিছু উপসর্গ থাকে না সেই জ্বরে জেলসিমিয়াম ভারী কাজ করে।

যখন স্বল্প বিরাম জ্বর সবিরামে অথবা সবিরাম জ্বর স্বল্প বিরামে পরিণত হয় তখন জেলসিমিয়ামের কথা যেন মনে থাকে।

জেলসিমিয়ামের জ্বর প্রত্যহ এক সময়ে আসে।

টাইফয়েড জ্বরে এবং

শীতের শেষে বসন্ত কালের প্রারম্ভে যে জ্বর হয় তাহাতেও উপকার পাওয়া যায়।

বৃদ্ধি :—

ভয়, বিস্ময়, কুসংবাদ ইত্যাদি হেতু মানসিক পরিবর্ত্তন হইলে,
ঋতুপরিবর্ত্তন, কুয়াসা, বসন্ত এবং বর্ষাকালে,
ঝড় বৃষ্টি বজ্রাঘাতের অনতিকাল পূর্ব্বে,
নিজের অসুখের কথা চিন্তা করিলে এবং
উত্তাপে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

উন্মুক্ত শীতল বাতাসে,
প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া যাইলে,
ঘাম হইলে অথবা
মদ্যাদি উত্তেজক দ্রব্য পান করিলে উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১x, ৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত হয়। ১২, ৩০ এবং ২০০ ইত্যাদিতেও অনেক সময় উপকার হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

জেলসিমিয়াম, এণ্টিম টার্ট এবং ব্রাইয়োনিয়া ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।
জেলসিমিয়াম ও চায়না ৫৫ পরিচ্ছেদে দেখুন।
জেলসিমিয়াম, ব্যাপ্টিসিয়া এবং ব্রাইয়োনিয়া ৫৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

নক্স ভমিকা।

(NUX-VOMICA)

সংক্ষেপে নক্স ভমিকার লক্ষণ।

রাত্রি জাগিয়া রোগীর সেবা করিয়া, মদ্য, কাফি, তামাক বা অন্য কোন প্রকার উত্তেজক দ্রব্যাদি পান অথবা ব্যভিচার করিয়া জ্বর হইলে নক্স ভমিকায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

গুরুপাক দ্রব্য আহার করিয়া অথবা অনিয়মিত ভাবে পান ভোজন করিয়া জ্বর হইলেও ইহাতে বেশ ফল হয়।

যাহাদের অজীর্ণ রোগ আছে, নানা প্রকার চিন্তার জন্য যাহাদের স্নায়ু-দৌর্ব্বল্য রোগ হইয়াছে,

অথবা যাহারা কেবল বসিয়া বসিয়া মানসিক পরিশ্রম করে, শারীরিক পরিশ্রম মোটেই করিতে হয় না, তাহাদের রোগেও নক্স ভমিকা কাজে লাগে।

পেটের গোলমাল নক্স ভমিকার জ্বরের একটী প্রধান কারণ জানিবেন।

শীত, উত্তাপ, ঘর্ম্ম ইত্যাদি সকল অবস্থাতেই রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না; গায়ের কাপড় একটু খুলিলেই অমনি শীত পায়; এটী নক্স ভমিকার বড় ভাল লক্ষণ যেন কথন ভুল না হয়।

পিপাসা কেবল উত্তাপ অবস্থায় থাকে, অন্য অবস্থায় থাকে না। তবে কথন কথন শীতের সময় পিপাসা দেখিতে পাওয়া যায়।

নক্স ভমিকার জ্বর সচরাচর সকালেই আসে।

বেলা ১১টা অথবা রাত্রিতেও জ্বর আসিতে দেখা যায়।

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এই তিন অবস্থা ঠিক পর পর না আসিয়া অধিকাংশ সময়ে অনিয়মিত ভাবে আসে।

নক্স ভমিকার শীত ভয়ঙ্কর। শীতে হাত পা মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়।

শীতের সঙ্গে কম্প। অগ্নির উত্তাপে অথবা লেপ কাঁথা গায়ে দিয়াও শীত ভাঙ্গে না।

যেমন শীত তেমনি উত্তাপ। অত্যন্ত উত্তাপ হয়।

ভয়ানক উত্তাপ তত্রাচ রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে পারে না। গায়ের কাপড় খুলিলেই শীত পায়।

উত্তাপের সময় পিপাসা হয়।

নক্স ভমিকায় ঘাম অধিক হয় না এবং বেশীক্ষণ থাকেও না। তবে যদি শীত খুব বেশী হয়, অথবা মাথার গোলমাল থাকে তবে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

ঘামের সময়েও নড়িলে চড়িলে কিম্বা গায়ের কাপড় খুলিলে শীত করে।

ঘাম শরীরের এক দিকে, বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে বেশী হয়।

বিরাম অবস্থায় প্রায়ই পিত্তের দোষ এবং পেটের গোলমাল বর্ত্তমান থাকে।

এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধই প্রায় দেখা যায়। বাহ্যে যাইবার চেষ্টা হয়, কিন্তু খোলসা করিয়া দাস্ত হয় না।

জিহ্বায় হরিদ্রাবর্ণের অথবা সাদা রং এর পুরু লেপ পড়ে।

মুখের আস্বাদ তিক্ত, টক অথবা পচা পচা। এই জন্য রোগী বারে বারে মুখ ধোয়।

নক্স ভমিকার বিস্তারিত বিবরণ

জ্বরের সময় :—

নক্স ভমিকার জ্বর রাত্রে অথবা প্রত্যূষে আসে।

প্রাতে ৬টা হইতে ৭টা অথবা বেলা ১১টা এই দুই সময়ও নক্স ভমিকার জ্বরের প্রধান সময়।

ইহা ব্যতীত বেলা ১২টা, ৪টা, ৫টা, ৬টা অথবা সন্ধ্যা ৭টা হইতে রাত্রি ৯টাতেও জ্বর আসিতে দেখা যায়।

যে জ্বর সন্ধ্যার সময় আসে সে জ্বর প্রায় সমস্ত রাত্রি স্থায়ী হয়।

মোট কথা নক্স ভমিকার জ্বরের সময়ের কিছু ঠিক নাই। যে কোন সময় জ্বর আসিতে পারে। তবে যে জ্বর সকাল বেলা আসে সেই জ্বরেই ইহা ভাল কাজ করে।

জ্বরের কারণ :—

পূর্ব্বে ১৮৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

পায়ে টানিয়া ধরার মত এত বেদনা হয় যে রোগী সেই জন্য বাধ্য হইয়া **পা একবার গুটাইয়া লয় আবার ছড়াইয়া দেয়।**

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

হাতে পায়ে জোর থাকে না। মনে হয় যেন পক্ষাঘাত হইয়াছে।

প্রায়ই শীতের পূর্ব্বে উত্তাপ হয়।

কখন কখন শীতের পূর্ব্বে ঘাম হয়।

শীতাবস্থা :—

এই সময়ে পিপাসা থাকে না।

তবে বেলা দুপুরের পর যে জ্বর হয় সেই জ্বরে কখন কখন পিপাসা হয়।

জল খাইবার পর অত্যন্ত শীত হয়। আবার কাহারও কাহারও কম্প হয়।

জল খাইবার পর বমি হয়।

(ক্যাপ্‌সিকামে এবং ইউপ্যাটোরিয়ামে রোগী যতবার জল খায়, ততবার শীত হয়।)

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে নক্স ভমিকার জ্বর প্রায় প্রাতেই আসে।

প্রাতের জ্বর প্রায় অধিকাংশ সময় আগিয়ে আগিয়ে আসে।

নক্স ভমিকায় ভয়ানক শীত এবং কম্প হয়।

শীতে নখ, হাত এমন কি গায়ের চর্ম্ম পর্য্যন্ত নীলবর্ণ হইয়া যায়।

নক্স ভমিকার শীত অগ্নির উত্তাপ কিম্বা গাত্রে লেপ কাঁথা জড়াইলেও উপশম হয় না।

গায়ে অল্প বাতাস লাগিলেই শীত এবং কম্প হয়।

হাতে পায়ে এবং পৃষ্ঠদেশে অত্যন্ত শীত হয়।

হাত পা যেন অসাড় হইয়া যায়।

শীতের সময় হাই উঠে, হাত পা কামড়ায়, দুই রগ (temples) টন্ টন্ করে এবং মাথা ব্যথা করে।

শীতের সময় জন্ম কাটে (Sacrumএ) যন্ত্রণা হয়।

(চাইনিনাম সাল্‌ফে পিঠের শিরদাঁড়ায় ব্যথা হয়।)

শীতের সঙ্গে মাথায় রক্তাধিক্য হওয়ায় মাথা ব্যথা, মাথা ঘোরা, মানসিক উদ্বেগ, বিকার ইত্যাদি দেখা যায়। (congestive chill)

রোগী বিকারে নানা প্রকার কাল্পনিক দৃশ্য দেখে।

পাকস্থলী ফুলিয়া উঠে।

বুকের পাশে অথবা পেটে সূঁচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হয়।

একটু নড়িলে চড়িলে বা গায়ের কাপড় একটু খুলিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

শীতের পরই ঘুম আসে। (নক্স মশ্চেটা, পডো।)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপের সময় পিপাসা হয়।

গা অতিশয় গরম হয় এবং তাহা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

সেই সঙ্গে গায়ের জ্বালা হয়।

গায়ের এত উত্তাপ এবং জ্বালা থাকা সত্ত্বেও রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না, খুলিলেই শীত করে।

কখন কখন গায়ের কাপড় খুলিতে ইচ্ছা করিলেও শীতের জন্য খুলিতে পারে না।

(একোনাইটে ঐ প্রকার হয়।

সিকেলি এবং পডোফাইলামে রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে।

বেলেডোনায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না।

আর্ণিকায় গায়ের কাপড় একটু খুলিলে বা একটু নড়িলে চড়িলে অত্যন্ত শীত করে)।

হাত পা অত্যন্ত গরম হয় তবুও ঢাকিয়া রাখিতে চাহে, কারণ তাহাতে **একটু ঠাণ্ডা লাগিলে অসহ্য যন্ত্রণা হয়।**

একটু নড়িলে চড়িলে কিম্বা একটু পরিশ্রমের কাজ করিলে গাল দুইটা গরম হয় এবং লাল হইয়া উঠে।

মাথায় বিশেষতঃ মাথার সম্মুখের দিকে যন্ত্রণা হয়। মনে হয় যেন সূঁচ বিঁধাইতেছে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘামের সময় পিপাসা থাকে না।

(আর্সেনিক এবং চায়নায় অতিশয় তৃষ্ণা হয়।)

সর্ব্বাঙ্গের ঘাম অধিক হয় না এবং অধিকক্ষণ থাকেও না।

তবে যদি জ্বর বেশী হয় অথবা যদি মাথায় রক্তাধিক্য ইত্যাদির লক্ষণ থাকে তবে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে শীত কম হইলে ঘাম বেশী হয় এবং শীত বেশী হইলে ঘাম কম হয়)।

নক্স ভমিকার ঘাম এক দিকে বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে হয়।

আবার কখন কখন শরীরের উপর দিকটা ঘামে।

ঘাম হইলে হাত পায়ের যন্ত্রণার উপশম হয়।

(ইউপ্যাটোরিয়াম্, লাইকো, নেট্রাম মিউর।)

নড়িলে চড়িলে অথবা গায়ে বাতাস লাগাইলে শীত করে।

পর্য্যায়ক্রমে ঘাম এবং শীত হয়।

ঘাম আটা চট্‌চটে, তাহাতে কখন টক গন্ধ কখন খাবাপ গন্ধ থাকে।

বির্বাম অবস্থা :—

পেটেব গোলমাল এবং পিত্তেব দোষ সর্ব্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়।

মাথাব যন্ত্রণা, বিশেষতঃ সকালেব দিকে প্রায়ই দেখা যায়। মাথাব সম্মুখেব দিকে অধিক যন্ত্রণা হয়।

শবীব অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

প্লীহা এবং লিভাবে বেদনা হয়।

ক্ষুধা থাকে না।

বমি হয়। বমিব সঙ্গে খাদ্যদ্রব্য, পিত্ত অথবা শ্লেষ্মা উঠে।

দাস্ত হয় না। দাস্ত হইবাব চেষ্টা হয কিন্তু দাস্ত হয় না।

পিপাসা কেবল উত্তাপ অবস্থায় দেখা যায়।

একটু নড়িলে চড়িলে শীত লাগে।

বোগীব ঠাণ্ডা মোটেই ভাল লাগে না। ঠাণ্ডা বাতাসও ভাল লাগে না।

বাত্রে শুষ্ক কাসি হয়।

অন্যান্য কথা :—

নক্স ভমিকা বোগী ভাবী বাগী এবং খিট্‌খিটে হয।

বাত্রি জাগিয়া নেশা কবিয়া যাহাবা বদমায়েসী (ব্যভিচাব) করে, নক্স ভমিকায় তাহাদেব বেশ উপকাব হয়।

বাত্রি জাগিয়া বোগীব সেবা করিয়া জ্বব হইলেও ইহাতে বেশ উপকাব হয়।

জিহ্বায় সাদা অথবা হবিদ্রাবর্ণের খুব পুরু লেপ পড়ে।

মুখের আস্বাদ তিক্ত, টক অথবা পচা পচা হয়।

সেই জন্য রোগী বারে বারে মুখ ধোয়।

নক্স ভমিকার রোগীর ক্ষুধা থাকে না। কিন্তু কোন কোন সময়ে বেশ ক্ষুধা হয়।

রুটী, জল, কফি অথবা তামাকের উপর রুচি থাকে না।

ব্রাণ্ডি অথবা বিয়ার নামক মদ্য কিম্বা ঘৃত কিম্বা চর্ব্বি দেওয়া খাবার খাইবার ইচ্ছা হয়।

নক্স ভমিকায় কচিৎ কখন উদরাময় দেখা যায়।

কখন কখন হাতের নাড়ীর স্পন্দন ৪র্থ অথবা ৫ম বারে পাওয়া যায় না।

জ্বরেব প্রকার :—

সকল প্রকার জ্বরেই নক্স ভমিকা ব্যবহৃত হয়।

কঠিন জ্বরেও ব্যবহৃত হয় আবার সাদাসিদে জ্বরেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নক্স ভমিকা ম্যালেরিয়া জ্বরের একটী বড় ভাল ঔষধ।

যে জ্বর প্রত্যহ আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় সেই জ্বরে, এক দিন, দুই দিন, এক মাস অথবা এক বৎসর অন্তর জ্বরে, প্রতি বসন্ত কালে যে জ্বর হয় সেই জ্বরে নক্স ভমিকা ব্যবহৃত হয়।

যে জ্বর আগিয়ে আগিয়ে আসে (anticipating জ্বর), প্রদাহ জন্য অথবা স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর পর যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ইহা ব্যতীত যে জ্বর একেবারে ছাড়ে না অর্থাৎ স্বল্পবিরাম জ্বরে, এপোপ্লেক্সি রোগে যদি সবিরাম জ্বর হয়, তবে সেই জ্বরে এবং মারাত্মক (Pernicious) জ্বরেও নক্স ভমিকা দেওয়া হইয়া থাকে।

নক্সভমিকার জ্বরের যেমন সময়ের ঠিক নাই, সেইরূপ জ্বরের অবস্থারও ঠিক নাই, হয়ত প্রথমে শীত আরম্ভ না হইয়া উত্তাপ আরম্ভ হয়, তাহার পর

শীত তাহার পর ঘাম হয়। কিম্বা প্রথমে ঘাম তাহার পর শীত তাহার পর আবার ঘাম হয়। কখন বা শরীবের বাহিরে গরম ভিতরে ঠাণ্ডা অথবা শরীয়ের বাহিরে ঠাণ্ডা ভিতরে গরম। এই প্রকার এলোমেলো জ্বর দেখা যায়।

বৃদ্ধি :—

প্রাতে অথবা অতি প্রত্যুষে, ঠাণ্ডা খোলা বাতাসে, গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিলে, :বড়মানুষী খাবার অর্থাৎ গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিলে, কফি, মদ অথবা এলোপ্যাথিক কিম্বা কবিরাজী ঔষধ খাইলে, লাম্পট্যাদি বদমায়েসী করিলে, কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া বসিয়া বসিয়া মানসিক পরিশ্রমের কাজ কবিলে, ক্রোধ, গন্ধ, স্পর্শ, শব্দ ইত্যাদিতে বোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

খোলসা হইয়া স্রাব হইয়া যাইলে, ঘুম হইলে, মাথায় জড়াইলে, শুইয়া থাকিলে, গরম পানীয় সেবন করিলে, আর্দ্র বাতাস লাগাইলে অথবা সন্ধ্যাকালে রোগের উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩x, ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই ঔষধের কাজ বিশ্রামকালে ভাল হয় বলিয়া রাত্রে শুইতে যাইবার সময় সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে। বিশেষ আবশ্যক না হইলে এই ঔষধ কখনও প্রাতে দিবেন না।

প্রভেদ।

নক্স ভমিকা—নেট্রাম মিউর ৫৭ পরিচ্ছেদে দেখুন।

নক্স ভমিকা—পালসেটিলা ৫৮ „ „।

নক্স, বেলেডোনা, লাইকোপোডিয়াম ৬৮ „ „।

নেট্রাম মিউরিয়াটিকাম।

(NATRUM MURIATICUM)

সঙ্ক্ষেপে নেট্রাম মিউরের লক্ষণ।

নেট্রাম মিউরের জ্বর অধিকাংশ স্থলে বেলা ১০টা হইতে ১১টার মধ্যে আসে।

শীতাবস্থা :—

শীত করিয়া জ্বর আসিবে এই ভয়ে রোগী অত্যন্ত ভীত হয়।

শীতের সময় জল পিপাসা থাকে।

পা, পৃষ্ঠের নীচের দিক (Small of back) অথবা হাতের বা পায়ের আঙ্গুল হইতে শীত আরম্ভ হয়।

এত শীত হয় যে ঠোঁট এবং নখ নীলবর্ণ হইয়া যায়।

অত্যন্ত শীত হয় এবং তাহা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগী প্রায়ই অজ্ঞানাচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকে।

গা বমি বমি করে এবং বমি হয়।

হাড়ের ভিতর ব্যথা করে।

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা আরও বাড়িয়া যায়।

গা অত্যন্ত গরম হয় এবং সেই গরম অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

অনেক সময় রোগী অজ্ঞান অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া থাকে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘামেব সময়ও পিপাসা হয়।

-জলপানে রোগী বেশ তৃপ্তি বোধ করে।

অত্যন্ত ঘাম হয়।

ঘামে টক গন্ধ থাকে।

কেবল মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়।
মাথাব যন্ত্রণা ঘামের সময় অথবা তাহার পরও থাকিতে পারে। তবে ঘামের সময় উহা পূর্ব্বাপেক্ষা অনেক কমিয়া যায়।

অন্যান্য কথা :—

ঠোঁটে জ্বর ঠুঁটা বাহির হয়।

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের সঙ্গে সঙ্গে দেহ নড়িয়া উঠে।

বোগীব লবণ খাইবার অত্যন্ত ইচ্ছা হয়।

নেট্রাম মিউরের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

নেট্রাম মিউরের জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১০টা হইতে ১১টার মধ্যে আসে। এটা যেন মনে থাকে।

ইহা ব্যতীত ভোর তিনটা হইতে দশটার মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে।

কখন কখন বেলা দুপুরের পর জ্বর আসে তবে সে জ্বর বেশী জোরে আসে না।

বৈকালে চারিটা হইতে সন্ধ্যা সাতটার মধ্যেও জ্বর আসিতে দেখা গিয়াছে।

জ্বরের কারণ :--

সমুদ্রের লবণাক্ত জলের অথবা নদী, পুষ্করিণী, বিল অথবা খালের আর্দ্র বাতাস লাগাইয়া যে জ্বর হয়, তাহাতে নেট্রাম মিউর বেশ কাজ করে।

সেঁতসেঁতে স্থানে বাসের জন্য যে জ্বর হয়, সেই জ্বরেও ইহাতে বেশ উপকার হয়।

জমিতে বিশেষতঃ যে জমিতে পূর্ব্বে অনেক দিন পর্য্যন্ত চাষ দেওয়া হয় নাই সেই জমিতে চাষ দেওয়ার পর, তাহা হইতে যে গ্যাস বাহির হয় সেই গ্যাসের জন্য যে জ্বর হয় তাহা নেট্রাম মিউরে সারিতে দেখা যায়।

কুইনাইন চাপা দেওয়া জ্বরে অথবা যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে সেই জ্বরে ইহা বিশেষ কাজ করে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় বেশ পিপাসা থাকে।
মাথায় যন্ত্রণা হয় এবং
শরীর অতিশয় অবসন্ন বোধ হয়।
শীতের সময় ভয়ানক কষ্ট হয় বলিয়া শীত আসিবার ভয়ে রোগী অত্যন্ত ভীত হয়।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে রোগী বুঝিতে পারে যে তাহার জ্বর আসিবে, কারণ জ্বরের পূর্ব্বে মাথায় যন্ত্রণা এবং পিপাসা হয়।

কখন কখন এই অবস্থায় রোগীর গা বমি বমি করে এবং বমিও হয়। রোগী যে জল একটু পূর্ব্বে খাইয়াছিল বমিতে সেই জল উঠে।

হাতে, পায়ে এবং কিডনিতে (kidneyতে), কোমরের দুই পার্শ্বে খুব বেদনা হয়।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় বেশ পিপাসা হয়। বারে বারে অনেক খানি করিয়া জল খায়, বারেও বেশী, পরিমাণেও বেশী।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে রোগী বারে বারে অনেকখানি করিয়া জল খায়। কিন্তু জল খাইলেই বমি হয়।

আর্সেনিকে রোগী অল্পক্ষণ অন্তর জল খায় বটে, কিন্তু পরিমাণে বেশী নয়।)

শরীরের কোন্ স্থান হইতে শীত আরম্ভ হয় তাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

শীতের জন্য ঠোঁট এবং নখের কোণগুলা নীলবর্ণ হইয়া যায়।

শীতের জন্য দাতে দাঁত লাগিয়া শব্দ হয়। (chattering of teeth)

শীত অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। (ইপিকাকে ইহার উল্টা)

ভিতরে কম্প হয় এবং তাহা বৈকাল ৪টা হইতে সন্ধ্যা ৭টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

হাত পা বরফের মত শীতল হয়। উত্তাপ দিলেও গরম হয় না।

গরম ঘরে শীত বাড়িয়া যায়।

খোলা বাতাসে শীত কমিয়া যায়। (ইপিকাক)।

শীতের সময় রোগী বেহুঁস হইয়া পড়িয়া থাকে। কোন জ্ঞান গোচর থাকে না (unconscious) **কখন কখন সম্পূর্ণরূপে অচৈতন্য হইয়া পড়ে।**

এই অবস্থায় রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বোধ করে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

এক এক সময় এরূপ হয় যে রোগী কোথায় আছে তাহা বলিতে পারে না।

শীতাবস্থায় মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে। কথনও মনে হয় যেন মাথাটা ভাঙ্গিয়া টুকরা টুকরা হইয়া উড়িয়া যাইবে।

ঘাম আরম্ভ হইলে মাথার যন্ত্রণা কমিতে থাকে।

মাথার যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে গা বমি বমি করে এবং বমি হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময় পিপাসা আরও বাড়িয়া যায়।

অল্পক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

জল খাইয়া রোগী তৃপ্তি বোধ করে।

মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয়।

মনে হয় যেন মাথায় অসংখ্য ছোট ছোট হাতুড়ি পিটিতেছে।

ঘামের সঙ্গে সঙ্গে মাথার যন্ত্রণা কমিতে থাকে।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী অধিকাংশ স্থলে অজ্ঞান অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া থাকে।

কথন বা চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না। এবং ভির্ম্মি (taint) যাওয়ার মত হয়।

শীতও যেমন অনেকক্ষণ থাকে উত্তাপও তেমনি অনেকক্ষণ থাকে।

উত্তাপের সময় শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। সেই জন্য রোগী বাধ্য হইয়া শুইয়া থাকে।
(লাইকোপোডিয়ামে রোগী শীতের সময় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।
আর্সেনিকে জ্বব ছাড়িয়া যাওয়ার পর রোগী দুর্ব্বলতা বোধ করে।)

গা বমি বমি করে এবং বমি হয়।

জ্বব ঠুঁটো বাহির হয়, মনে হয় যেন মুখে কতকগুলি সাদা মুক্তা বসাইয়া দিয়াছে।

দুই ঠোঁটেই জ্বর ঠুঁটো বাহিব হয় তবে উপরের ঠোঁটেই অধিক বাহির হয়।

উত্তাপ সত্বেও রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা হয়।

অত্যন্ত ঘাম হয়।

মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অন্য সমস্ত যন্ত্রণা ঘামের সঙ্গে সঙ্গে কমিয়া যায়।

মাথার যন্ত্রণা ঘামেব সময় অথবা ঘামের পরও থাকিতে পারে।
(স্যাম্বুকাস)
(ইউপ্যাটোবিয়ামে ঘামের সময় মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।)

একটু নড়িলে চড়িলে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

ঘামে টক গন্ধ থাকে।

বিবাম অবস্থা :—

নেট্রাম মিউরের জ্বর বেশ পরিষ্কাররূপে ছাড়িয়া যায় না।

শরীর অত্যন্ত ক্ষীণ এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রোগীকে ফ্যাকাশে অথবা পীতবর্ণ দেখায়।

প্লীহা এবং লিভারে সূচ বিঁধান মত বেদনা হয়।

কখন কখন প্রস্রাবে লালবর্ণ বালির মত গুঁড়া পড়ে। (লাইকো)

প্রস্রাব ঘোলাটে হয়।

মুখের স্বাদ থাকে না।

ক্ষুধা থাকে না। খাইতেও ইচ্ছা হয় না। রোগী মোটেই রুটী খাইতে চাহে না।

অল্প কিছু খাইলেই মনে হয় পেট ভরিয়া গিয়াছে। (ব্রাইয়ো, লাইকো)

জ্বর ঠুঁটো বাহির হয়, সে গুলি দেখিতে মুক্তার মত।

দুই ঠোঁট যেখানে মিশিয়াছে মুখের সেই দুই কোণে ঘা হয়।

কুইনাইন খাইয়া জ্বর চাপা দেওয়ার পর হিক্কা হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

সঙ্গমের ইচ্ছা স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই কমিয়া যায়।

কথন কথন পুরুষের সঙ্গমের ইচ্ছা একেবারে নষ্ট হইয়া যায়।

অন্যান্য কথা :—

জিহ্বা শুষ্ক।

জিহ্বায় পাতলা হরিদ্রাভ শ্বেতবর্ণের (yellowish white) লেপ পড়ে।

অনেক সময় জিভ্ দেখিলে মনে হয় যেন **তাহার উপর মানচিত্র আঁকিয়া রাখিয়াছে।** ইংরাজিতে ইহাকে Mapped

tongue বলে। এইটী নেট্রাম মিউরের একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

এই প্রকার জিহ্বার উপর কখন কখন ফোস্কা দেখা যায়।

কথন জিহ্বার দুই পার্শ্বে দক্রব ন্যায় দাগ দেখা যায়। (ল্যাকেসিস, ট্যারাক্সাসাম)

মুখের আস্বাদ তিক্ত, লবণাক্ত অথবা টক হয়।

আহার্য্য দ্রব্যের কোন স্বাদ পাওয়া যায় না।

জল খাইতে যাইলে পচা পচা গন্ধ লাগে।

লবণ অথবা তিক্ত দ্রব্যের উপর রোগীর ভারী ঝোঁক।

পিপাসা সকল অবস্থাতেই দেখা যায়।

এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধই প্রায় দেখা যায়। তবে যদি উদরাময় হয়, তবে রোগী অনেক সময় অসাড়ে মলত্যাগ করিয়া ফেলে। রোগী বুঝিতে পারে না যে তাহার বায়ু নিঃসরণ হইতেছে অথবা দাস্ত হইতেছে।

রোগী যদি বাম পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করে আর তখন যদি হাতের নাড়ী পরীক্ষা করা যায় তবে দেখিবেন যে নাড়ী ঠিক সমান ভাবে না চলিয়া এলোমেলো ভাবে চলিতেছে।

কোন কোন সময়ে নাড়ী দ্রুত চলে এবং সেই সময় নাড়ী দুর্ব্বল হয়।

আবার কথন কথন হাতের নাড়ী স্থূল, সবল এবং আস্তে আস্তে চলিতে থাকে।

এসিড মিউরের মত কথন কথন নাড়ী দুইবার ঠিক সমান ভাবে পড়িয়া তৃতীয় বারে আর পড়ে না। (every third beat intermits).

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত শরীর নড়িয়া উঠে।

জ্বরেব সময় ঔষধ দেওয়া উচিত নহে। জ্বর ছাড়িলে অথবা কমিয়া যাইলে কিম্বা কমিতে আরম্ভ হইলে তবে ঔষধ দেওয়া উচিত। সকল ঔষধের সম্বন্ধে এই নিয়ম মানিয়া চলা উচিত।

নেট্রাম মিউবেব সঙ্গে পাল্‌সেটিলার সাদৃশ্য আছে।

যে সব নূতন রোগে ইগ্নেসিয়া ব্যবহৃত হয় সেই বোগ পুরাতন হইলে নেট্রাম মিউর দেওয়া হয়।

জ্বরেব প্রকাব :—

সকল ঋতুতে সকল প্রকাব জ্বরেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ইহা সাদাসিদে জ্বরেও ব্যবহৃত হয় আবার কঠিন জ্বরেও ব্যবহৃত হয়।

এক দিন, তুই দিন অন্তব জ্বরে অথবা যে জ্বব প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই সব জ্বরে ইহা ব্যবহৃত হয়।

এক দিন অন্তব জ্বরে যদি জ্বব আগিয়ে আগিয়ে আসে তবে এই ঔষধে বেশ উপকাব পাওয়া যায়।

নূতন অথবা পুরাতন ম্যালেবিয়া জ্বরে এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

বৃদ্ধি :—

বেলা ৯টা হইতে ১১টা।

উত্তাপ—সূর্য্যের উত্তাপ, অগ্নির উত্তাপ, গ্রীষ্মকালের উত্তাপ।

সমুদ্রের তীর অথবা সমুদ্রের বায়ু।

মানসিক অথবা শারীরিক পরিশ্রম—কথা কহা, লেখাপড়া করা, দেখা ইত্যাদিকেও শারীরিক পবিশ্রমের মধ্যে ধরা হইল।

বাগান্বিত হওয়া, অম্লাক্ত দ্রব্য, রুটী, কুইনাইন অথবা বেশী করিয়া লবণ খাওয়া ইত্যাদি কাবণে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

উন্মুক্ত বাতাস, শীতল জলে স্নান, উপবাস অথবা ঘর্ম্ম ইত্যাদিতে উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—এই ঔষধ ৩০ অথবা ২০০ শক্তির নিম্নে সচরাচর ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না। আমরা অধিকাংশ স্থলে ২০০ শক্তি ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফল পাইয়া থাকি।

প্রভেদ।

নেট্রাম মিউর—আর্সেনিক .	৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন।
নেট্রাম মিউর, ইপিকাক, ক্যাপ্সিকাম	৪৫ " " ।
নেট্রাম মিউর, এপিস, চায়না ...	৪৯ " " ।
নেট্রাম মিউর, চায়না ব'ইয়ো ..	৫৪ " " ।
নেট্রাম মিউর, নক্স ...	৫৭ " " ।

পাল্‌সেটিলা নাইগ্রিক্যান্‌স্‌।

(PULSATILLA NIGRICANS.)

(সচরাচর লোকে ইহাকে পালসেটিলা বলিয়া থাকেন।)

সংক্ষেপে পাল্‌সেটিলার লক্ষণ।

আহারের গোলমালে রোগ হওয়া এবং লক্ষণগুলির অনবরত পরিবর্ত্তন হওয়া এই দুইটী পালসেটিলার প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

দুই দিনকার জ্বর প্রায়ই এক রকম দেখা যায় না।

যে জ্বর ক্রমাগত বৃদ্ধি পাইতে থাকে অথবা

যে জ্বর কুইনাইনের অপব্যবহার জন্য হইয়াছে সেই জ্বরে পালসেটিলায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

পালসেটিলার জ্বরে সচরাচর পিপাসা থাকে না। তবে উত্তাপ অবস্থায় রোগীর গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হইলে পিপাসা দেখা যায়।

পালসেটিলার জ্বর সচরাচর বেলা ৪টার সময় শীত করিয়া আসে।

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

সমস্ত শরীরেই শীত হয়।

অথবা শীত শরীরের কেবল এক দিকে হয়।

উত্তাপের সময় যেরূপ পিপাসা হয় তাহা পূর্ব্বে বলিয়াছি।

উত্তাপ প্রায়ই শরীরের এক এক অংশে দেখা যায়। অথবা

এক হাত শীতল হয় অপর হাত গরম থাকে।

কোন সময়ে দেহ উত্তপ্ত হয় কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা থাকে।

বাহ্যিক উত্তাপে রোগীর অতিশয় কষ্ট হয়।

রোগী উত্তাপ অবস্থায় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।

শরীরের প্রায় এক দিকে ঘাম হইতে দেখা যায়।

অথবা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশে ঘাম দেখা দেয়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকিলেও অনবরত বকিতে থাকে।

পাল্‌সেটিলার বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসিবার সময় :—

পাল্‌সেটিলার জ্বর সাধারণতঃ বেলা ৪টার সময় আসে।

অপরাহ্ণ এবং সন্ধ্যার সময় সচরাচর জ্বর আসিতে দেখা যায়।

ইহা ব্যতীত বেলা ৮টা, ১১টা, ১টা অথবা রাত্রি ১টার সময়েও জ্বর আসে।

জ্বরের কারণ :—

পালসেটিলার জ্বর প্রায় খাওয়ার দোষেই হয়।

গুরুপাক দ্রব্য, ঘৃত কিম্বা চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য, লুচি, কচুরি, শূকরের মাংস ইত্যাদি খাইয়া জ্বর হইলে পালসেটিলায় অত্যন্ত উপকার হয়। (এণ্টিম ক্রুড, ইপিকাক)

স্ত্রীলোকদিগের ঋতু বন্ধ হইয়া অথবা ঋতুর গোলযোগের জন্য যদি জ্বর হয় তবে ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায়।

বিরক্তি, ভয় এবং আনন্দও জ্বরের কারণ হইতে পারে।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে।

রোগী সমস্ত দিনই তন্দ্রায় অথবা নিদ্রায় আচ্ছন্ন থাকে।

উদরাময় থাকে এবং মলের সঙ্গে আম পড়ে।

গা বমি বমি করে অথবা বমি হয়।

বমিতে শ্লেষ্মা উঠে।

যে দিন প্রাতে জ্বর আসে তাহার পূর্ব্বে দিন রাত্রে উদরাময় হয় কিন্তু তাহাতে পিপাসা থাকে না।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

তবে প্রাতে জ্বর আসিলে কখন কখন পিপাসা দেখা যায়। কিন্তু সন্ধ্যার সময় জ্বর আসিলে পিপাসা থাকে না।

সাধারণতঃ বৈকাল বেলা ৪টার সময় শীত করিয়া জ্বর আসে।

শীত কখন সর্ব্ব শরীরে হয় আবার কখন শরীরের অংশবিশেষে হয়।

কখন কখন শীত শরীরের এক স্থান হইতে অন্য স্থানে চলিয়া যায়।

যে কোন রোগেই হউক না কেন এক বা ততোধিক লক্ষণ শরীরের এক স্থান হইতে অন্য স্থানে সরিয়া যাওয়া পালসেটিলার একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

শীতের সঙ্গে কখন কখন কম্প হয়।

গরম ঘরেও শীত হয়।

গরম ঘর হইতে বাহিরের বাতাসে যাইলে শীত করে।

সন্ধ্যার সময় সকল যন্ত্রণার এবং সকল উপসর্গের বৃদ্ধি হয়।

শীত আরম্ভ হইলে বমি হয়।

বমিতে শ্লেষ্মা উঠে।

এই সময়ে রোগীকে উদ্বিগ্ন হইতে দেখা যায়,

রোগীর মনে হয় যেন তাহার দম বন্ধ হইয়া যাইবে।

শীত পেটের উপর হইতে পিঠ এবং পাছার উপর যায়।

ইহা ব্যতীত উরু এবং বাহুর সম্মুখের দিকেও শীত যাইতে দেখা যায়।

হাত পা যেন অসাড় হইয়া যায়, মনে হয় যেন তাহারা ঘুমাইয়া পড়িয়াছে

অথবা মনে হয় যেন হাত পায়ের মৃত্যু হইয়াছে ; (লাইকো, সিপিয়া)।

শীতের সময় মাথায় যন্ত্রণা হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় সচরাচর পিপাসা থাকে না ; ইহাই প্রায় দেখা যায়।

তবে যদি এই অবস্থায় রোগীর গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়, তবে প্রায়ই পিপাসা হইয়া থাকে

উত্তাপের সময় মুখখানা লালবর্ণ হয়।

অথবা একটা গাল লালবর্ণ হয় অন্যটা ফেকাসে দেখায়। (একোনাইট, ক্যামোমিলা)।

উত্তাপ দক্ষিণ দিকেই অধিক অনুভূত হয় ;

(রাস টক্স এ বাম হাত এবং বাম দিক গরম বোধ হয়)।

কখন বা শরীরের উপর দিকটায় গরম বোধ হয় ;

নড়িলে চড়িলে বা গায়ে জল দিলে উত্তাপ কমিয়া যায়।

উত্তাপের সময় মন অস্থির হয়।

রোগীর মনে হয় যেন পায়ে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে।

পা খুব গরম হয়।

গরমের জন্য রোগী পায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।

হাত জ্বালা করে।

ঠাণ্ডায় স্বস্তি বোধ হয় বলিয়া শয্যার যে স্থানটা ঠাণ্ডা কেবল সেই স্থানে হাত দেয়।

রোগীর মনে হয় কে যেন তাহার বুক চাপিয়া ধরিয়াছে।

সন্ধ্যার সময়ে এবং রাত্রে উত্তাপ অতিশয় বৃদ্ধি পায়।

রোগী কোঁত পাড়ে এবং গোঙায়।

মুখ শুকাইয়া যায় বলিয়া জিভ দিয়া ঠোট দুইটী চাটে; কিন্তু জল খায় না।

রোগী বাহ্যিক উত্তাপ মোটেই সহ্য করিতে পারে না।

শরীরের শিরাগুলি ফুলিয়া উঠে। (বেল, সিন্‌কোণা)।

মুখ এবং হাত ঠাণ্ডা হয়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

গাত্রজ্বালা করে।

মুখে ঘাম হয়। ঘাম বিন্দু বিন্দু করিয়া মুক্তার মত গড়াইয়া পড়ে।

ঘুম পায় কিন্তু রোগী ঘুমাইতে পারে না।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

সাধারণতঃ এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না। যদি কখন হয় তবে অতি সামান্য।

ঘাম শরীরের এক দিকে হয়।

সাধারণতঃ মুখের দক্ষিণ দিকটাই ঘামে।

রাত্রে অথবা প্রাতে খুব ঘাম হয়।

রোগী যখন জাগিয়া উঠে তখন ঘাম থামিয়া যায়। (স্যাম্বুকাসে রোগী যখন জাগিয়া থাকে তখন ঘাম হয়)।

সমস্ত রাত্রি ঘাম হয়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে বটে, কিন্তু অনবরত বকিতে থাকে।

(পডোফাইলামে রোগী শীত এবং উত্তাপের সময় বকে। ল্যাকেসিসে উত্তাপের সময় বকে)।

ঘামের সময়ও যন্ত্রণা থাকে। (ইউপ্যাটোরিয়াম, ল্যাকেসিস্, নেট্রাম এবং নক্স এও ঘামের সময় যন্ত্রণা থাকে। ইপিকাকে ঘামের সময় যন্ত্রণা বাড়ে)।

বিরাম অবস্থা :—

এই অবস্থায় সর্ব্বদাই রোগীর শীত করে।

প্লীহা বর্দ্ধিত হয় এবং টিপিলে ব্যথা লাগে।

মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

বুকে চাপিয়া ধরার মত যন্ত্রণা হয়।

কাসি হয়, কাসিলে গয়ের উঠে।

রোগীর ঘুম পায়।

ক্ষুধা থাকে না।

মুখ তিক্ত হয়।

টক ঢেকুর উঠে।

উদরাময় দেখা দেয়।

গা বমি বমি করে। যে বমি হয়, তাহাতে শ্লেষ্মা উঠে।

উজ্জ্বল রং এর পাতলা দাস্ত হয়। অর্থাৎ পেটের এবং পিত্তের দোষ দেখা যায়।

রোগীর অবস্থা এবং লক্ষণসমূহ ক্রমাগত পরিবর্ত্তিত হয়; এইটী পালসেটিলার একটী প্রধান লক্ষণ। এই মাত্র রোগী বলিল "ভাল আছি" আবার পরক্ষণেই বলিল "শরীর অত্যন্ত অসুস্থ"। এখনই বলিল "শরীরের এই স্থানে বেদনা" কিন্তু অল্পক্ষণ পরেই বলিল "সেখানে ব্যথা নাই, অন্য স্থানে ব্যথা" ইত্যাদি।

<u>অন্যান্য কথা :—</u>

যে সমস্ত স্ত্রীলোক এবং বালক বালিকার স্বভাব নম্র, শান্ত এবং অভিমানী একটুতেই কাঁদিয়া ফেলে তাহাদের রোগ হইলে যদি খিট্‌খিটে হইয়া পড়ে, তবে পালসেটিলায় বেশ উপকার হয়।

কুইনাইনের অপব্যবহারের পর মুখের আস্বাদ যদি তিক্ত হয় এবং জিহ্বা যদি পরিষ্কার থাকে তবে এই ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায়।

পিপাসা ঃ—পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে পালসেটিলার জ্বরে পিপাসা থাকে না। তবে গায়ের উত্তাপ অত্যন্ত অধিক হইলে পিপাসা হয়। জ্বরের পূর্ব্বাবস্থায় কখন কখন পিপাসা দেখা যায়।

মুখ এবং জিভ আটা চট্‌চটে হয়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার জিভটা বড় হইয়া গিয়াছে।

জিভে সাদা অথবা হল্‌দে লেপ পড়ে।

মুখের আস্বাদ অত্যন্ত খারাপ হইয়া যায়। সেই জন্য রোগীর নিজেরই বিরক্তি বোধ হয়। রোগীদের প্রায়ই বলিতে শুনিবেন যে "মুখখানা যেন পচে গেছে"।

মুখ প্রায়ই তিত থাকে।

আহারাদির পর কিম্বা তামাক খাওয়ার পর মুখ তিত হয়। এইটী অবশ্য পিত্তাধিক্যের লক্ষণ।

মগু ইত্যাদি উত্তেজক দ্রব্য, অম্ল, সরবত অথবা অন্যান্য শরীর স্নিগ্ধকারী দ্রব্য রোগীর খাইতে ইচ্ছা হয়।

ঘৃত অথবা চর্ব্বি দেওয়া খাবার, দুগ্ধ কিম্বা রুটি রোগী খাইতে চাহে না।

পালসেটিলার রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না।

একটু পেটের গোলমাল হইলেই জ্বর হয়।

গর্ভের প্রথম অবস্থায় জ্বরের জন্য যদি গর্ভস্রাব হইবার উপক্রম হয়, তবে পালসেটিলায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

সকল প্রকার জ্বরেই পালসেটিলা ব্যবহৃত হয়। সামান্য জ্বরেও ব্যবহৃত হয় আবার কঠিন জ্বরেও ব্যবহৃত হয়।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই জ্বরে এবং এক দিন, দুই দিন, চৌদ্দ দিন অথবা একমাস অন্তর যে জ্বর আসে তাহাতেও পালসেটিলা দেওয়া হয়।

ইহা ব্যতীত অনিয়মিত (এলোমেলো irregular) জ্বর,

পিত্তপ্রধান এবং স্বল্পবিরাম জ্বরেও পালসেটিলা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি :—

গরম বাতাস, গরম ঘর, গরম বিছানা, গরম কাপড়, গরম খাবার ইত্যাদি নানা প্রকার গরমে রোগের বৃদ্ধি হয়।

পায়ে জল বসিলে,

সন্ধ্যার সময়, বিশ্রামকালে, নড়া চড়া অথবা চলা ফেরার প্রথমে (on beginning to move),

বাম দিকে অথবা যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শুইলে,

গুরুপাক দ্রব্য, ঘৃত মাখন অথবা চর্ব্বিতে প্রস্তুত খাদ্য দ্রব্য, মালাই অথবা কুল্‌পি বরফ, দুগ্ধ, রুটী, ধূম পান ইত্যাদিতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

স্ত্রীলোকদিগের প্রথম ঋতুর সময়, গর্ভাবস্থায় অথবা ঋতুর পূর্ব্বে রোগের বৃদ্ধি হয়।

কুইনাইন অথবা লৌহ ঘটিত ঔষধ খাইয়া রোগের বৃদ্ধি হইলে পালসেটিলায় উপকার হয়।

ঘরের দরজা জানালা বন্ধ করিলে এবং

ঋতু পরিবর্ত্তনের সময় রোগের বৃদ্ধি হয়।

সমস্ত উপসর্গই এক দিন অন্তর সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

উপশম :—

পালসেটিলার রোগীর ঠাণ্ডায় উপশম হয়। ঠাণ্ডা ঘরে থাকিলে, ঠাণ্ডা জিনিষ খাইলে, ঠাণ্ডা প্রলেপ দিলে, ঠাণ্ডা জল লাগাইলে উপশম হয়।

অল্প নড়া চড়া করিলে, গায়েব কাপড় খুলিলে এবং পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিলে স্বস্তি বোধ হয়।

মোটা বালিসের উপর মাথা রাখিয়া মাথা উঁচু কবিয়া শুইলে উপশম বোধ হয়।

প্রাণ খুলিয়া চেঁচাইয়া কাঁদিলেও উপশম বোধ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ১২, ৩০, ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল প্রকাব শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

পালসেটিলা,	এন্টিম ক্রুড	৪৬ পরিচ্ছেদ দেখুন।
পালসেটিলা,	এপিস	৫০ ,, ,,
পালসেটিলা,	নক্স ভমিকা	৫৮ ,, ,,

বেলেডোনা।

(BELLADONNA)

সংক্ষেপে বেলেডোনার লক্ষণ।

মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয়

সেই সঙ্গে মাথাও গরম হয়।

গলার দুই পার্শ্বের ক্যারটিড আর্টারী (Carotid artery) নামক শিরা দুইটী অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয়।

চোখের তারা বড় হয়।

হাত পা ঠাণ্ডা হয়।

অধিকাংশ স্থলে মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

ভয়ানক উত্তাপ হয়।

শরীরের ভিতরে এবং বাহিরে অত্যন্ত জ্বালা বর্ত্তমান থাকে।

অধিকাংশ স্থলে অত্যন্ত পিপাসা থাকে।

শরীরের শিরাগুলি মোটা হইয়া ফুলিয়া উঠে।

গায়ের কাপড় খুলিলে উপসর্গের বৃদ্ধি হয়।

শরীরের যে অংশ কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে, সচরাচর সেই স্থানে ঘাম হয়।

আবার ঢাকা দিলে কচিৎ কখন অতি অল্পই ঘাম হয়।

অধিকাংশ স্থলে জ্বরের প্রথম ভাগে বেলেডোনা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনার বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

বেলেডোনার জ্বর সচরাচর সন্ধ্যার সময় অথবা রাত্রে হইতে দেখা যায়।

কখন কখন সন্ধ্যা ৬টায় জ্বর আসে।

জ্বরেব কারণ :—

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া জ্বর হইলে বেলেডোনায় বেশ উপকার হয়। বিশেষতঃ যদি সে সময়ে মাথা খোলা থাকে তবে ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

মাথাব চুল কাটার পর কাহারও কাহাবও জ্বর হয়, বেলেডোনা সেই জ্বরে বেশ কাজ করে।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

শীত এক সঙ্গে দুই বাহুতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে ছড়াইয়া পড়ে।

(হেলিবোবাসেও এই প্রকার হয়।

জেলসিমিয়ামেও হাত পা দুইয়েতেই শীত আবম্ভ হয়।)

কখন কখন **বুকের নীচে (কড়ার কাছে) শীত আরম্ভ হয়।**

কোন কোন সময়ে পৃষ্ঠ দেশ দিয়া শীত নামিয়া পেটের উপরিভাগে (পাকস্থলীর উপরে) আসিয়া শেষ হয়।

(আর্ণিকাতে পেটের উপবিভাগে ভয়ানক শীত হয়।)

অগ্নির উত্তাপে শীত ভাঙ্গে না।

শীতের সঙ্গে অত্যন্ত উত্তাপ হয়। ঘাম থাকে না।

উত্তাপের সঙ্গে গায়েব জ্বালা থাকে।

পর্য্যায়ক্রমে একবার শীত একবার উত্তাপ হয়।

শীতের সময় যন্ত্রণা এত বেশী হয় যে কপালের কাছটা যেন ফাটিয়া বাহির হইয়া যাইবে এই প্রকার মনে হয়।

চোখের তারা বড় হয়।

আলোক কিম্বা গোলমাল রোগী মোটেই সহ্য করিতে পারে না।

রোগী বড় অস্থির হয়।

এই সময়ে রোগী ভুল বকে এবং

মাথার যন্ত্রণায় অস্থির হয়।

রোগী যখন শুইয়া থাকে তখন মুখমণ্ডল ফেকাসে দেখায়। কিন্তু উঠিয়া বসিলে লালবর্ণ হয়।

এই সময়ে পা দুইটা যেন বরফের মত ঠাণ্ডা হয়। কিছুতেই গরম হইতে চাহে না। মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং থম্‌থমে হয় আর ফোলা ফোলা দেখায়। (bloated face)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় ভয়ানক পিপাসা হয়।

শীতল জল খাইবার জন্য রোগীর অত্যন্ত ইচ্ছা হয়।

রোগী যাহাই পান করে তাহাই অত্যন্ত শীতল বলিয়া বোধ হয়।

রোগী অতিশয় গরম বোধ করে। তাহার মনে হয় যেন শরীরের ভিতর এবং বাহির জ্বলিয়া যাইতেছে।

গা অত্যন্ত গরম হয়। সেই সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে আর মাথায় ঘাম হয়।

শরীরের যে স্থান কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়।

গায়ের শিরাগুলি মোটা হইয়া ফুলিয়া উঠে।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে।

এই সঙ্গে ধমনিগুলি (artery) দপ দপ করে। গলার দুই পার্শ্বে মোটা যে দুইটী ধমনি আছে যাহাকে ইংরাজিতে **ক্যারটিড-আর্টারী বলে সেগুলি খুব দপ্ দপ্ করে।** লোকে চলিত কথায় বলে যে গলার শির দুটো যেন তুলে ফেল্‌চে।

চোখের তারা দুইটী বড় হয়।

মুখ খানা লালবর্ণ হইয়া উঠে।

রোগী ভুল বকে এবং অত্যন্ত অস্থির হয়।

রোগী আলোক অথবা গোলমাল মোটেই সহ্য করিতে পারে না।

মুখ গরম কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা।

রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না।

কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে। সে কথা পরে বলিতেছি।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘর্ম্মের সময় পিপসা বড় একটা দেখা যায় না।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে উত্তাপের সঙ্গে ঘাম হয়।

বেলেডোনায় ঘামের একটা বিশেষত্ব আছে—

শরীরের যে স্থানটী কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে অধিকাংশ স্থলে কেবল সেই স্থানটাই ঘামে।

কোন কোন সময়ে ঐরূপ দেখা যায় না।

ঘর্ম্মের কথা এই পর্য্যন্ত শেষ হইল।

অন্যান্য লক্ষণ :—

বিকার। বেলেডোনার অধিকাংশ রোগী জ্বরের সময় ভুল বকে। রোগী মনে করে যেন সে ভূত, বিকট মূর্ত্তি অথবা নানা প্রকার কীট পতঙ্গ দেখিতেছে (ষ্ট্র্যামোনিয়াম)। অথবা তাহার মনে হয় যেন কৃষ্ণবর্ণ জীব জন্তু, কুক্কুর অথবা ব্যাঘ্র ইত্যাদি হিংস্র জন্তু সম্মুখে আসিয়া দাঁড়াইয়াছে। কখন কখন কাল্পনিক জিনিষ দেখিয়া তাহার নিকট হইতে পলাইবার চেষ্টা করে।

বেলেডোনায় যে বিকার হয় তাহা অধিকাংশ স্থলে উৎকট রকমের। রোগী কামড়াইতে যায়, খামচাইতে যায়, মারিতে যায়, কখন বা গায়ে থুতু দেয়, ঘটি বাটি ভাঁঙ্গিতে বা কাপড় ছিঁড়িতে যায়। কখন কখন খিল খিল করিয়া হাসিয়া উঠে, কখন বা বাঁদরের মত দাঁত বাহির করে। যাহারা কাছে থাকে তাহাদিগকে মারিতে যায়। কখন বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করে। (Hell., Hyosc) বেলেডোনার বিকার যে একবার দেখিয়াছে, তাহার আর কখনই ভুল হইবার সম্ভাবনা নাই।

মাথা অত্যন্ত গরম হয়। কিন্তু অধিকাংশ সময় হাত পা ঠাণ্ডা থাকে।

ছোট ছোট শিশুরা প্রায়ই চমকাইয়া উঠে। অনেক সময়ে তাহাদের তড়কা (convulsion) হয়।

যে সব শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় হইয়াছে অধিকাংশ স্থলে তাহাদেরই তড়কা হয়।

পেট ফাঁপা থাকে এবং টিপিলে ব্যথা লাগে। একটু ঝাঁকি লাগিলেই অত্যন্ত ব্যথা লাগে।

জিহ্বা লালবর্ণ এবং শুষ্ক হয়।

জিহ্বার মধ্যভাগ সাদা কিন্তু দুইধার লালবর্ণ হয়।

জিহ্বার উপব খুব ছোট ছোট যে দানা থাকে ইংরাজিতে যাহাদিগকে প্যাপিলি বলে, সে গুলি উঁচু উঁচু হইয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয়। (একোন, এন্টিম টার্ট)

আহার্য্য দ্রব্য কিম্বা জল খাইবার সময় গলার মধ্যে পচা পচা আস্বাদ লাগে। কিন্তু খাইবার জিনিষগুলির আস্বাদ স্বাভাবিক থাকে।

পিপাসা ঃ শীতের সময় পিপাসা থাকে না। উত্তাপের সময় অত্যন্ত পিপাসা হয়। ঘামেব সময় সচরাচর পিপাসা দেখা যায় না।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত মোটা, বলবতী এবং খুব ঘন ঘন স্পন্দিত হয়। শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় এই প্রকার দেখা যায়। ঘামের সময় নাড়ী কখন কখন সূতার মত সরু হয়, কিন্তু শক্ত থাকে।

জ্বরের প্রকাব ঃ—

যে জ্বর প্রত্যহ অথবা একদিন অন্তর আসে সেই জ্বরে বেলেডোনা ব্যবহৃত হয়।

স্বল্প বিবাম এবং টাইফয়েড জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি ঃ—

রৌদ্রে, বাতাস লাগাইলে বিশেষতঃ মাথার চুল কাটিলে, ঠাণ্ডা লাগাইলে, ঘাম বন্ধ হইয়া যাইলে, আলোয়, গোলমালে অথবা নড়নে চড়নে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম ঃ—

বিশ্রাম করিলে, সোজা হইয়া দাঁড়াইলে কিম্বা বসিলে এবং গরম ঘরে রোগের উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা—নিম্ন উচ্চ যথা ৩, ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বেলেডোনার কার্য্য অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না, সেই জন্য ইহা কিছু ঘন ঘন দেওয়া যাইতে পারে।

প্রভেদ।

বেলেডোনা এবং একোনাইট	৪৬	পরিচ্ছেদ	দেখুন।
বেলেডোনা, এপিস এবং ক্যান্থারিস	৪৯	„	„।
বেলেডোনা, নক্স ভমিকা এবং লাইকো	৫৮	„	„।
বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়া	৫৯	„	„।
বেলেডোনা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম এবং হাইয়োসিয়ামাস	৬০	„	„।

ব্রাইয়োনিয়া এলবাম।

(BRYONIA ALBUM.)

সঙ্ক্ষেপে ব্রাইয়োনিয়ার লক্ষণ :—

জ্বরের কারণ :—

যে সময়ে শীতের পর গরম আরম্ভ হয় সেই সময়ের অথবা গ্রীষ্মকালের জ্বরে ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ কাজ হয়।

শীতল জল, বরফ দেওয়া জল বা সরবৎ পান করিয়া অথবা গ্রীষ্মকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া যে জ্বর হয় তাহাতেও ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয়। অন্যান্য কারণ পরে লিখিত হইল।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি অতি আবশ্যকীয় যেন মনে থাকে।

অতিশয় পিপাসা, রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়। ইহা শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম সকল অবস্থাতেই দেখা যায়।

রোগীর সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। যদি দাস্ত হয় তবে মল অতিশয় কঠিন। দেখিলে মনে হয় যেন মলটা পুড়িয়া ঝামা হইয়া গিয়াছে।

মাথায় অতিশয় যন্ত্রণা হয়।

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকিলে যন্ত্রণার উপশম হয়।

শীত :—

এই সময়েও পিপাসা থাকে। বোগী অনেকখানি করিয়া জল খায়।

ঠোঁট, হাত এবং পায়েব অগ্রভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয়।

নড়িলে চড়িলে অথবা গবম ঘরে শীত বেশী হয়।

শীতের সময় শুষ্ক কাসি হয়।

সর্ব্বাঙ্গে শীত হয়। সেই সঙ্গে অধিকাংশ সময় বুকে এবং প্লীহার স্থানে সুঁচ বিঁধার মত ব্যথা হয়।

উত্তাপ :—

এই অবস্থায় পিপাসা এবং বেদনার বৃদ্ধি হয়।

রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না। চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে।

মুখখানা ফেকাশে হইয়া যায়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়। তাহাতে টক গন্ধ থাকে এবং তাহা দেখিতে তৈলের মত।

সর্ব্ব শরীরেই ঘাম হয়, তবে রোগী যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশে অধিক ঘাম হয়।

বিরাম অবস্থায়—পরিপাক যন্ত্রের এবং বাতের উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে।

ব্রাইয়োনিয়ার বিস্তারিত বিবরণ :—

জ্বরের সময় :—

ব্রাইয়োনিয়ার জ্বর দিন রাত্রের মধ্যে যখন তখন আসিতে পারে।

তবে যে জ্বর প্রাতে আসে সেই জ্বরে ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ উপকার হয়।

জ্বরের কারণ :—

পূর্ব্বে জ্বরের কারণ সম্বন্ধে অতি প্রয়োজনীয় কথাগুলি বলা হইয়াছে। নিম্নে আরও কয়েকটী কথা বলা হইল।

জলে ভিজিয়া জ্বর হইলে ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ উপকার পাওয়া যায়। (ক্যাল্‌কেরিয়া, রাস্‌-টক্স)।

(সেঁতসেঁতে ঘরে বাস করিয়া, ভিজে কাপড়ে থাকিয়া অথবা ভিজে বিছানায় শুইবার দরুণ জ্বর হইলে এরানিয়া এবং ডালকামেরায় বেশ উপকার হয়)।

রাগের পর রোগ হইলে ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয়।

শীতকালের এবং গ্রীষ্মকালের জ্বরেও এই ঔষধ দেওয়া হয়।

কোন কারণে শরীর গরম হইয়া জ্বর হইলে ইহা কাজে লাগে।

স্ত্রীলোকদিগের ঋতু বন্ধ হইয়া, স্তনের দুগ্ধ বসিয়া গিয়া কিম্বা ঘাম, বসন্ত ইত্যাদির উদ্ভেদ লাট খাইয়া গিয়া (suppressed হইয়া) জ্বর হইলে ব্রাইয়োনিয়ায় বিশেষ ফল হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় **ভয়ানক পিপাসা হয়।** রোগী অনেকখানি করিয়া শীতল জল পান করে।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে। বেদনা কখন সূঁচ বিঁধান মত কখন ঝাঁকি মারা মত হয়।

কখন কখন মাথা দপ্‌দপ্‌ করে।

এই বেদনা মাথার সম্মুখ দিক হইতে আরম্ভ হইয়া পিছন দিকে যায়।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে রোগী আড়ামোড়া পাড়ে।

সময়ে সময়ে মাথা ঘোরে।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও খুব পিপাসা হয়। রোগী অনেকখানি করিয়া ঠাণ্ডা জল খায়। নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতেও শীতাবস্থায় পিপাসা আছে।

(এপিস, আর্ণিকা, ক্যাপ্সিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম, ইগ্নেষিয়া, ভিরেট্রাম। ইহা ব্যতীত এলুমিনা, ব্রাইয়োনিয়া, আর্সেনিক, ক্যাল্কেরিয়া, কার্ব্বো-ভেজ, চাইনিনাম সাল্‌ফ, নেট্রাম মিউর, রাস-টক্স, সিকেলি, সিপিয়া ইত্যাদি।)

ঠোঁট (lips) হাতের এবং পায়ের আঙ্গুলের অগ্রভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয় একথা পূর্ব্বে একবার বলিয়াছি।

পেটের ভিতর অথবা পাকস্থলীর ভিতর হইতেও শীত আরম্ভ হয়।

খোলা বাতাসে থাকিলে শীত বরং একটু কম বোধ হয়। কিন্তু গরম ঘরে থাকিলে শীত বাড়িয়া যায়। (এপিসএও এইরূপ হয়।)

নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে কিন্তু চুপ করিয়া থাকিলে তত শীত বোধ হয় না।

শীতের সময় রোগীর শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা হয়।

মাথা ও মুখ গরম হয় এবং গাল দুইটা লালবর্ণ হয়।

এই অবস্থায় অর্থাৎ শীতের সময় **ভয়ানক কাসি হয়। শুষ্ক কাসি, কাসিতে শ্লেষ্মা উঠে না।**

বুকে এবং প্লীহার স্থানে সূঁচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হয়।

(বাস-টক্সএ শীতের পূর্ব্বে এবং শীতের সময় ঐ প্রকার বিরক্তিকর শুষ্ক কাসি হয়। কিন্তু তাহাতে যন্ত্রণা থাকে না।)

কখন কখন শীত কেবল দক্ষিণ দিকেই হয়।

এটী প্রায় সন্ধ্যার সময় হইতে দেখা যায়।

(কষ্টিকাম এবং লাইকোপোডিয়ামে শীতভাব কেবল মাত্র শরীরের এক দিকে হয়।)

হাতে পায়ে অত্যন্ত বেদনা থাকে।

উত্তাপ অবস্থা :—

সাধারণতঃ এই অবস্থায় শীতাবস্থা অপেক্ষা পিপাসা অধিক হয়। তবে কচিৎ কখন এই অবস্থায় পিপাসা কম দেখা যায়।

কাসি এবং বুকের বেদনা শীতাবস্থার মত।

এই অবস্থায় মাথার যন্ত্রণা এবং মাথাঘোরা বর্দ্ধিত হয়।

গা বমি বমি করে এবং বমিও হয়। বমিতে পিত্ত, জল অথবা খাদ্যদ্রব্য উঠে।

হাতের এবং পায়ের বেদনা নড়িলে চড়িলে বর্দ্ধিত হয়।

নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হওয়া ব্রাইয়োনিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। এইটী সকল রোগের পক্ষেই প্রযোজ্য। নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয় বলিয়া রোগী চুপ করিয়া থাকিতে চাহে।

উত্তাপের সময় ঘাম থাকে না। গাত্র শুষ্ক থাকে। গাত্র জ্বালা করে।

শরীরের ভিতর অত্যন্ত গরম বোধ হয়। **মনে হয় শিরার মধ্যে যে রক্ত আছে তাহা যেন পুড়িয়া যাইতেছে। আবার কখন কখন মনে হয় শিরার ভিতর যেন দ্রবীভূত ধাতু প্রবাহিত হইতেছে।**

উত্তাপ অবস্থায় উপসর্গগুলি সমস্তই বাড়িয়া যায়।

গরমের সময় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।

মুখমণ্ডল উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয়।

কখন কখন কিন্তু মুখ লাল না হইয়া ফেকাশে হয়।

মুখের আস্বাদ তিক্ত থাকে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়। এক এক সময় এত ঘাম হয় যে মাথার চুল দিয়া ঘাম গড়াইয়া পড়ে।

অল্প পরিশ্রমেই ঘাম হয়।

ঘামে টক গন্ধ এবং উহা দেখিতে তৈলের মত।

(চায়না—ঘাম যেন তৈলের সহিত মিশান মনে হয়।)

ব্রাইয়োনিয়ার ঘাম শরীরের এক দিকে হয়। রোগী যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশ ঘামে।

অধিকাংশ সময় সর্ব্ব শরীরে ঘাম হয়, তবে একদিকে বেশী হয়।

ঘাম হইলে যন্ত্রণার উপশম হয়।

বিরাম অবস্থা :—

রোগীর ক্ষুধা থাকে না। এক গ্রাস খাইলেই আর খাইতে ইচ্ছা হয় না।

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে।

ব্রাইয়োনিয়ায় জ্বরের সকল অবস্থাতেই পিপাসা আছে।

রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। দাস্ত হইলে কঠিন মল হয়। বড় বড় গুটলে পড়ে।

গায়ে ব্যথা থাকে একটু টিপিলেই ব্যথা লাগে।

যে স্থানে বেদনা সেই স্থান চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হয়। এইটী ব্রাইয়োনিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ।

(আর্ণিকা, ব্যাপ্টিসিয়া এবং পাইরোজিনামে রোগী যে দিকটা চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই দিকে বেদনা বোধ হয়। রোগী বেদনার জন্য অন্য দিকে ফিরিয়া শুইতে বাধ্য হয়। কিন্তু ফিরিতে যাইলেই ব্যথা লাগে।)

অন্যান্য কথা :—

ব্রাইয়োনিয়ার রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে হয়। কেবলই চটিয়া উঠে।

যাহাদের **বাতের অথবা পিত্তের ধাতু** এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

ব্রাইয়োনিয়ার রোগীকে প্রায়ই ভুল বকিতে দেখা যায়। **সুস্থ অবস্থায় যে ব্যক্তি যে সমস্ত কাজ করে বিকারে সে সেই সব কথাই বলে।**

অথবা "**বাড়ী যাইবো**" বলে। এবং বাড়ী যাইবার জন্য রোগী বিছানা হইতে উঠিয়া যাইবার চেষ্টা করে।

উঠিয়া বসিলে গা বমি বমি করে এবং মূর্চ্ছিত হইবার মত হয়।

ব্রাইয়োনিয়ার রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। নড়িলে চড়িলে কষ্ট হয়। এইটী ব্রাইয়োনিয়ার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

মাথায় যন্ত্রণা এবং মাথা ঘোরা এই ঔষধের আর একটি প্রধান লক্ষণ যেন ভুল না হয়।

সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে। রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

কোষ্ঠ বদ্ধ হয় অথবা গুট্‌লে দাস্ত হয় একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। অধিকাংশ সময়ে বাহ্যের কোন চেষ্টাই হয় না।

কখন কখন উদরাময় দেখা দেয়। মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

মুখের আস্বাদ তিক্ত হয়।

জিহ্বার উপর পুরু লেপ পড়ে। তাহার রং কখন সাদা, কখন হল্‌দে কখন বা ময়লাটে।

ব্রাইয়োনিয়ায় হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলে এবং শক্ত বোধ হয়।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই জ্বরে, এক দিন, এবং দুই দিন অন্তর জ্বরে ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয়।

যে জ্বর প্রত্যহ আগিয়ে আসে অথবা পিছাইয়া যায় তাহাতে ব্রাইয়োনিয়ার কাজ হয়। ইংরাজিতে ইহাকে যথাক্রমে এন্টিসিপেটিং (anticipating) এবং পোষ্টপোনিং (postponing) জ্বর বলে।

(এন্টিসিপেটিং জ্বরে আর্সেনিক, বাইয়োনিয়া, চাইনিনাম সাল্ফ, চায়না, গ্যাম্বোজিয়া, নেট্রাম মিউর, এবং নক্স ভারী কাজে লাগে। ইহা ব্যতীত এন্টিম টার্ট, বেলেডোনা, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ইগ্নেসিয়াও ব্যবহৃত হয়।

পোষ্টপোনিং জ্বরে গ্যাম্বোজিয়া এবং ইপিকাক অতি আবশ্যকীয়। ইহা ব্যতীত এলষ্টোনিয়া, সিনা, চায়না এরং ইগ্নেসিয়াও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।)

ব্রাইয়োনিয়া টাইফয়েড জ্বরের একটি প্রধান ঔষধ।

বৃদ্ধি :—

কোন প্রকার গতি বা নড়া চড়া যথা, উঠা, হেঁটে হওয়া, পরিশ্রম করা, খুব জোরে নিঃশ্বাস লওয়া, কাসি হওয়া ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

গরম—যথা গরম আহার্য্য, গরম পানীয় অথবা গরম ঘর ইত্যাদিতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

শাক শব্জি অথবা টক খাইলে বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

যাহাতে বিরক্তি আসে সেই সব বিষয়ে অথবা

স্পর্শ করিলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

কোন প্রকার স্রাব বন্ধ হইয়া যাইলে অথবা
ঠাণ্ডা লাগাইলেও উপসর্গের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

চাপ দিলে, যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হয়।
ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া চাপ দিলেও উপশম হয়।

নড়াচড়া না করিয়া চুপ করিয়া থাকিলে,
ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে বা
ঠাণ্ডা খাবার খাইলে উপশম বোধ হয়।
প্রদাহ স্থানে গরম সেক দিলে স্বস্তি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—উচ্চ নিম্ন সকল শক্তিই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

প্রভেদ।

ব্রাইয়োনিয়া, ইউপ্যাটোরিয়াম	...	৪৪	পরিচ্ছেদ	দেখুন।
ব্রাইয়োনিয়া, এণ্টিম-ক্রুড, এণ্টিম টার্ট, জেল্‌স		৪৮	,,	,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, এপিস	...	৫১	,,	,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, চায়না, নেট্রাম	...	৫৪	,,	,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, জেল্‌স, ব্যাপ্‌টিসিয়া	...	৫৬	,,	,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, ফস্‌ফরাস	...	৫৯	,,	,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, বেলেডোনা	...	৫৯	,,	,, ।

লাইকোপোডিয়াম।

(LYCOPODIUM.)

সঙ্ক্ষেপে লাইকোপোডিয়ামের লক্ষণ।

বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধির সময়। এইটী লাইকোপোডিয়ামের একটী প্রধান লক্ষণ যেন ভুল না হয়।

লাইকোপোডিয়ামের জ্বর সন্ধ্যা ৬টা হইতে ৭টার মধ্যেও আসিতে পারে।

ইহাতে টক ঢেকুর উঠে।

মুখের আস্বাদ সাধারণতঃ টক বা তিক্ত। কখন কখন মিষ্ট হয়।

টক বমি হয়।

অল্প খাইলেই মনে হয় যেন পেট ভরিয়া গিয়াছে।

রোগী গরম জল খাইতে চাহে। সমস্ত খাবার জিনিসই গরম হইলে ভাল হয়।

প্রস্রাবে গুঁড়া গুঁড়া তলানি পড়ে। তাহার বর্ণ ইটের গুঁড়ার ন্যায় লাল।

শীতাবস্থা :—

অত্যন্ত শীত। রোগীর মনে হয় যেন সে বরফের উপর শুইয়া রহিয়াছে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময়ে রোগী গরম জল খাইতে চাহে।

উত্তাপের সময় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

প্রায়ই শীতের পর উত্তাপ অবস্থা না আসিয়া ঘর্ম্মাবস্থা আসে।

ঘামের পর অত্যন্ত পিপাসা হয়।

লাইকোপোডিয়ামের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

দিন রাত্রির মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসুক না কেন অন্যান্য লক্ষণ মিলিয়া যাইলে লাইকোপোডিয়ামে উপকার পাওয়া যায়।

তবে যে জ্বর **বেলা ৪টায় আসিয়া রাত্রি ৮টার** মধ্যে ছাড়িয়া যায় তাহাতে এই ঔষধে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

কখন কখন সন্ধ্যা ৬টা কিম্বা ৭টায় ভয়ানক জ্বর আসিয়া সমস্ত রাত্রি ভোগ করার পর প্রাতঃকালে ছাড়িয়া যায়।

প্রত্যহ অথবা **এক দিন অন্তর** ঠিক এক সময়ে জ্বর আসে। সে জ্বরে শীত থাকে না।

জ্বরের কারণ :—

লাইকোপোডিয়ামে জ্বরের কারণ বিশেষ কিছু খুঁজিয়া পাওয়া যায় না। তবে নিম্নলিখিত কারণে কখন কখন জ্বর হইতে দেখা যায়।

ভয়, রাগ, মর্ম্মান্তিক দুঃখ, বিরক্তি অথবা মনের মধ্যে অসন্তোষ পোষণ প্রভৃতি কারণে জ্বর হইলে লাইকোপডিয়ামে উপকার হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পূর্ব্বে কখন কখন শরীরের মধ্যে উত্তাপের হল্কা অনুভূত হয়।

কখন গা বমি বমি করে, কখন বা বমি হয়।

শীতাবস্থা :—

লাইকোপোডিয়ামের জ্বর অধিকাংশ স্থলে বেলা চারিটার সময় শীত করিয়া আসে।

শীত পৃষ্ঠ দেশ হইতে আরম্ভ হইয়া শরীরের চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে।

অগ্নির উত্তাপেও শীত ভাঙ্গে না।

শীতে সমস্ত শরীরের চামড়া কুঁক্‌ড়াইয়া যায় (goose flesh over the whole body) (অনেকক্ষণ জলে পড়িয়া থাকিলে আঙ্গুল গুলার চর্ম্ম যে প্রকার কুঁকড়াইয়া যায়, সেই প্রকার হয়।)

হাত পা বরফের মত ঠাণ্ডা হয়।

কখন কখন রোগী এত শীত বোধ করে যে তাহার মনে হয় যেন সে বরফের উপর শুইয়া আছে।

অনেক সময় এক পা ঠাণ্ডা অন্য পা গরম হয়।

এইটী লাইকোপোডিয়ামের আর একটী প্রধান লক্ষণ।

শীতের সময় পিপাসা থাকে না।

সর্ব্বদাই হাই উঠে।

গা বমি বমি করে। বমির বেগ হয়।

কখন কখন পর্য্যায়ক্রমে একবার শীত একবার গরম বোধ হয়।

শরীরের বাম দিকে শীত করে। (কষ্টিকাম, কার্ব্বো-ভেজ) (ব্রাইয়োনিয়ায় দক্ষিণ দিকে শীত করে।)

শীত এবং উত্তাপের মধ্যবর্ত্তী সময়ে টক বমি হয়।

(ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ইপিকাকে তিক্ত পিত্ত বমি হয়।)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা হয়।

পরিমাণে অল্প কিন্তু বারে অনেক বার জল খায়।

(আর্সেনিক এবং চায়নাতেও এই প্রকার হয়)

মুখমণ্ডল উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয়।

জ্বরের সময় অর্থাৎ উত্তাপ অবস্থায় অতিশয় ঘুমাইবার ইচ্ছা হয়।

(এপিস্ এবং ইগ্নেসিয়াতেও এই প্রকার হয়।)

ঠাণ্ডা জল খাইলে গা বমি বমি করে।

(লোবিলিয়াতে ইহার বিপরীত)

গরম জল খাইলে উপশম বোধ হয়। সেই জন্য রোগী গরম জল খাইতে চাহে।

(সিড্রন এবং ক্যাসকারাতেও এই লক্ষণ আছে)

উত্তাপ অবস্থায় মাঝে মাঝে প্রায়ই অম্ল বমি হয়।

কিম্বা যতক্ষণ উত্তাপ থাকে ততক্ষণ অম্ল বমি হয়।

এই অবস্থায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে।

দাস্ত হয় না, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

প্রস্রাব বাড়িয়া যায়। প্রস্রাব বেশী হইলে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না।

ঘামের পর পিপাসা হয়।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

ঘামে টক গন্ধ বাহির হয়।

কখন কখন দুর্গন্ধযুক্ত ঘাম হয়।

ঘাম গাত্রে হয়। পায়ে ঘাম দেখা যায় না।

শীতের পরই ঘাম হয়। লাইকোপোডিয়ামে এইটাই প্রায় দেখা যায়। (কষ্টিকাম)

তবে শীতের পর উত্তাপ, তাহার পর ঘাম, এ প্রকারও দেখা যায়।

বিরাম অবস্থা :—

অধিকাংশ স্থলে লাইকোপোডিয়ামে জ্বর সম্পূর্ণ বিরাম হইতে দেখা যায় না।

পেটে অত্যন্ত ভার বোধ হয়।

পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠে এবং

পেটের মধ্যে গড় গড় শব্দ হয়।

ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধ হয়।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ হয়।

প্রস্রাবে লাল গুঁড়ো তলানি পড়ে। কিন্তু রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। রোগ পুরাতন হইলে তবে দেখা যায়।

অন্যান্য লক্ষণ :—

যে সব লোক অতিশয় বুদ্ধিমান কিন্তু শরীর দুর্ব্বল এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

যে সব শিশুদের মাথা বড় কিন্তু শরীর কৃশ এবং যাহারা ঘুম হইতে উঠিয়া ঘ্যান ঘ্যান প্যান প্যান করে, একটুতেই রাগিয়া উঠে, পা ছুড়িয়া বালিস কাঁথা ফেলিয়া দেয় এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

লিভারের দোষের সঙ্গে যাহাদের কোষ্ঠবদ্ধ থাকে,

অথবা যাহাদের ফুসফুসের রোগ থাকে এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

নূতন জ্বরেও লাইকোপোডিয়াম ব্যবহৃত হয় বটে কিন্তু পুরাতন জ্বরেই ইহা ভাল কাজ করে।

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার কিন্তু শুষ্ক থাকে।

কখন কখন জিহ্বা লাল বা ধূসর বর্ণ হয় এবং

জিহ্বার অগ্রভাগে ফোস্কা থাকে।

মুখের আস্বাদ অম্লাক্ত বা তিক্ত। কখন মিষ্ট।

টক ঢেকুর উঠে।

রোগীর মিষ্ট খাইবার ঝোঁক দেখা যায়।

তামাকের ধোঁয়া ভাল লাগে না। (ইগ্নেসিয়া)

অল্প কিছু খাইলে মনে হয় যেন পেট অত্যন্ত ভরিয়া গিয়াছে।

শীতের সময় অথবা ঘর্ম্মাবস্থায় **পিপাসা** থাকে না। উত্তাপ অবস্থায় এবং ঘামের পর পিপাসা হয়।

জ্বরের সঙ্গে যদি বুকে শ্লেষ্মার দোষ থাকে তবে **নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে নাকের পাতা খুব নড়ে।**

জ্বরের প্রকার :—

এক দিন, দুই দিন, অথবা সাত দিন অন্তর জ্বরে লাইকোপোডিয়াম ব্যবহৃত হয়।

ইহা ব্যতীত টাইফয়েড এবং টাইফাস জ্বরেও ইহা বেশ কাজ করে।

বৃদ্ধি :—

বেলা ৪টা হইতে সন্ধ্যা ৮টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধির প্রকৃষ্ট সময়।

ঠাণ্ডা পানীয়, ঠাণ্ডা খাদ্য দ্রব্য, ঝিনুক (oyster) অথবা লবণ দ্বারায় রক্ষিত খাদ্যদ্রব্য ভক্ষণের পর রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

ঠাণ্ডা লাগাইলে, গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিলে গরম পানীয় অথবা খাদ্য দ্রব্য আহার করিলে কিম্বা গায়ের কাপড় আল্‌গা করিয়া দিলে উপশম বোধ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর এই ঔষধের উচ্চক্রম যথা ৩০ অথবা ২০০ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৬ শক্তিও দেওয়া হয়।

প্রভেদ।

লাইকো,	আর্ণিকা,	সিড্রন	৪০ পরিচ্ছেদ দেখুন
লাইকো,	বেলেডোনা,	নক্স	৫৮ „ „

রাস্ টক্স।

(Rhus Tox.)

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ।

জলে ভিজিয়া, অনেকক্ষণ ভিজে কাপড়ে থাকিয়া, সেঁতসেঁতে স্থানে বাস করিয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এবং বর্ষাকালের অধিকাংশ জ্বরে রাস টক্স ভাবী কাজে লাগে।

রাস টক্সের জ্বর সকল সময়েই আসিতে পারে। তবে প্রায় পূর্ব্বাহ্ণে আসিতে দেখা যায় না। সচরাচর অপরাহ্ণে বিশেষতঃ সন্ধ্যা ৭টায় জ্বর আসিতে দেখা যায়।

রোগী চুপ করিয়া একভাবে অধিকক্ষণ শুইয়া থাকিতে পারে না। বিছানার উপর নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায়। ইহাতে স্বস্তি বোধ হয়। এইটী রাস টক্সের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার খানিকটা স্থান লালবর্ণ হয়। (triangular red tip)

উপরের ঠোঁটে জ্বর ঠুঁটো (Hydroa) বাহির হয়।

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পূর্ব্বে এত শুষ্ক কাসি হয় যে তাহাতে রোগী অত্যন্ত বিরক্ত হইয়া পড়ে। এই কাসি শীতাবস্থা পর্য্যন্ত থাকে। রাস টক্সের উপরিউক্ত লক্ষণগুলির প্রতি বিশেষ মনোযোগ দিবেন।

শীতাবস্থায় অত্যন্ত শীত হয়। মনে হয় যেন গায়ে বরফ জল ঢালিয়া দিয়াছে, অথবা শিরার মধ্য দিয়া শীতল জল প্রবাহিত হইতেছে।

উত্তাপের সময়ে পিপাসা হয়। শরীর অত্যন্ত গরম বোধ হয়। মনে হয় যেন উত্তপ্ত গলিত ধাতু শরীর মধ্য দিয়া চলিয়া যাইতেছে।

সমস্ত গায়ে আমবাত বাহির হয়; সেগুলি খুব চুলকায়। কিন্তু যত চুলকান যায় ততই চুলকানি বাড়িয়া যায়।

ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

এই সময়ে আমবাতগুলি অদৃশ্য হয়।

জ্বরের সঙ্গে যদি প্রচুর পরিমাণে পাতলা অথবা রক্ত মিশ্রিত দাস্ত হয় তবে সেই জ্বর টাইফয়েডে পরিণত হইবার ভয় থাকে।

রাস্ টক্সের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসিবার সময় :—

রাস্ টক্সের জ্বর সচরাচর অপরাহ্লেই আসে। তবে **সন্ধ্যা ৭টাতেই** অধিকাংশ সময় জ্বর আসিতে দেখা যায়।

বৈকাল ৫টা হইতে রাত্রি ৯টার মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে।

রাস টক্সের জ্বর পূর্ব্বাহ্ণ ব্যতীত দিবারাত্রের মধ্যে যে কোন সময় আসিতে পারে। যদি কখন জ্বর পূর্ব্বাহ্ণে আসে তবে সে জ্বরে পিপাসা থাকে না।

জ্বরের কারণ :—

রাস টক্সের জ্বরের প্রধান কারণ "**জল**"।

যে সকল কারণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে তাহা ব্যতীত নিম্নলিখিত কারণগুলিও দেখিবেন। স্রোতের অথবা পুষ্করিণীর জলে অনেকক্ষণ ধরিয়া স্নান করা, গ্রীষ্মকালে অনেকক্ষণ ধরিয়া জলে সাঁতার দেওয়া, সেঁতসেঁতে (ভিজে) বিছানায় শুইয়া ঘুমান ইত্যাদি কারণে জ্বর হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

বর্ষাকালের জ্বরে এই ঔষধে খুব ভাল ফল হয়।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

শীতের পূর্ব্বে বিরক্তিকর ভয়ানক শুষ্ক কাসি হয়। এই কাসি শীতাবস্থা পর্য্যন্ত থাকে।

হাই উঠে। গা আড়ামোড়া পাড়ে।

হাত পা কামড়ায়, হাতে পায়ে জোর থাকে না।

চোখ জ্বালা করে।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয়।

শীত এক দিকের উরুতে সাধারণতঃ দক্ষিণ দিকের উরুতে আরম্ভ হয়।

কখন কখন শীত পৃষ্ঠের উপর দিক হইতে আরম্ভ হয়। (between scapulæ)

অধিকাংশ সময় কম্প দিয়া জ্বর আসে।

রাস টক্সের জ্বর সচরাচর সন্ধ্যা ৭টার সময় খুব শীত করিয়া আসে। রোগীর মনে হয় যেন তাহার গায়ে বরফ জল ঢালিয়া দিয়াছে। (এন্টিম-টার্ট)

কখন কখন মনে হয় যে তাহার শিরার মধ্যে যে রক্ত চলাচল করিতেছে তাহা অতিশয় শীতল হইয়া গিয়াছে।

হাত পা খুব ঠাণ্ডা হয়।

নড়িলে চড়িলে, জল কিম্বা অন্য কোন খাবার দ্রব্য খাইলে শীত বাড়িয়া যায়।

গরম ঘরে অথবা অগ্নির উত্তাপেও শীত লাগে।

উন্মুক্ত বাতাস হইতে গরম ঘরে যাইলে শীত বাড়িয়া যায়।

বিছানায় লেপ, কাঁথা, কম্বল ইত্যাদি চাপা দিয়া শুইলে অথবা ঘুমাইয়া পড়িলে শীত কমিয়া যায়।

শীত অনিয়মিত অর্থাৎ শীতের সময় শুধু যে শীত হয় তাহা নহে, শীতের সঙ্গে ঘামও থাকে।

মুখ দিয়া থুথু উঠে।

গা আড়ামোড়া পাড়ে।

হাত পা কামড়ায় এবং পায়ে, হাতে পায়ে ভারী ব্যথা হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। কেবল এপাশ ওপাশ করে।

শীতের পূর্ব্বে যে কাসি হয় তাহা শীতাবস্থা পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় বেশ পিপাসা হয়।

রোগী বারে অনেক বার কিন্তু পরিমাণে অল্প করিয়া জল খায়।

উত্তাপ অতিশয় তীব্র। মনে হয় যেন গায়ে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে। আবার কখন মনে হয় যেন শিরার মধ্য দিয়া গরম জল প্রবাহিত হইতেছে।

উত্তাপের সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। মাথা দপ্ দপ্ করে।

উদরাময় এবং তাহার সঙ্গে পেটে যন্ত্রণা থাকে।

এই অবস্থায় কাসি থাকে না বটে

কিন্তু সমস্ত গায়ে অতিশয় আমবাত বাহির হয়। তাহা অতিশয় চুলকায়। যত চুলকান যায় ততই চুলকানি বাড়িয়া যায়।

উত্তাপ অবস্থাতেও রোগী অতিশয় অস্থির হয়।

বাম দিক গরম হয় এবং দক্ষিণ দিক ঠাণ্ডা হয়।

অথবা শরীরের কোন স্থান গরম এবং কোন স্থান ঠাণ্ডা হয়।

নড়িলে চড়িলে অথবা পায়ের কাপড় খুলিলে কম্প হয়।

উত্তাপের সময় হাই উঠে, শরীর ক্লান্ত বোধ হয় এবং তন্দ্রা আসে।

(অন্য ঔষধেও আমবাত বাহির হয়। নিম্নে অতি আবশ্যকীয় কয়েকটী ঔষধের নাম লিখিত হইল।

এপিসে শীত কমিয়া আসিবার সময়,

হিপারে শীতের পূর্ব্বে এবং শীতের সময়,

রাস টক্স এ উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের সময়,

ইগ্নেসিয়ার কেবল উত্তাপের সময় আমবাত বাহির হয়।)

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘামের সময় পিপাসা হয়।

অত্যন্ত ঘাম হয়। ঘামে কোনরূপ গন্ধ থাকে না এবং শরীরও দুর্ব্বল হয় না। তবে পুরাতন জ্বরে যেখানে অধিক পরিমাণে কুইনাইন খাওয়ান হইয়াছে সেইখানে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় এবং তাহাতে শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ক্বচিৎ কখন ঘামে টক কিম্বা অন্য প্রকার গন্ধ পাওয়া যায়।

মুখ ব্যতীত অন্য সমস্ত স্থানে ঘাম হয়। কখন বা কেবল মুখেই ঘাম হয় অন্য কোন স্থানে হয় না। (সাইলিসিয়া)।

ঘামের সময় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

ঘাম হইলে সকল যন্ত্রণার উপশম হয় না।

ঘামের সময়ও আমবাত বাহির হয়। তাহাতে অত্যন্ত চুলকানি থাকে।

ঘাম থামিয়া যাইলে আমবাত অদৃশ্য হয়।

বিরাম অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও রোগী অত্যন্ত অস্থির থাকে।

উপরের ঠোঁটে জ্বর ঠুঁটো (Hydroa) **বাহির হয়।**

এটা খুব আবশ্যকীয় লক্ষণ।

অন্যান্য কথা :—

মানসিক উদ্বেগ এবং ভয় বর্ত্তমান থাকে। ইহা রাত্রেই অধিক হয়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। মনে হয় যেন মস্তিষ্ক নড়িয়া নড়িয়া বেড়াইতেছে।

কখন কখন উদরাময় হওয়ায় পাতলা দাস্ত হয়। টাইফয়েড জ্বর হইবার পূর্ব্বে প্রায়ই এই প্রকার হইতে দেখা যায়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার খানিকটা স্থান লালবর্ণ হয়। একথা পূর্ব্বে বলিয়াছি।

জিভের উপর সাদা লেপ পড়ে। সেটা প্রায় জিভের এক পার্শ্বে দেখা যায়।

জিভে দাঁতের দাগ পড়ে। (মার্ক, পডো)।

কখন কখন জিভে ঘা হয় এবং জিভ ফাটিয়া ফাটিয়া যায়॥

রুটি খাওয়ার পর মুখের আস্বাদ তিত হয়।

ক্ষুধা হয় কিন্তু কিছু খাইতে ইচ্ছা করে না।

দুগ্ধ এবং শীতল জল খাইবার অতিশয় ইচ্ছা হয়।

মাংস কিম্বা মদ খাইতে ইচ্ছা হয় না।

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম তিন অবস্থাতেই পিপাসা হয়।

দাস্ত প্রায়ই পাতলা হয়।

জ্বরের প্রকার :—

রাসটক্স প্রায় সকল প্রকার জ্বরেই ব্যবহৃত হয়।

প্রাত্যহিক, একদিন, দুই দিন অথবা তিন দিন অন্তর জ্বরে বাসটক্স ব্যবহৃত হয়।

শীত এবং উত্তাপ ঠিক নিয়ম মত না হইয়া এলোমেলো ভাবে হয়।

ইহা ব্যতীত স্বল্পবিরাম, অবিরাম, টাইফয়েড অথবা ডেঙ্গু জ্বরে এই ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি :—

জলের সহিত বাসটক্সের বিশেষ সম্বন্ধ। বাসটক্সের রোগীর জল সহ্য হয় না। জলে অসুখ বাড়ে।

বর্ষাকালে অথবা বৃষ্টির পর যখন ঠাণ্ডা আর্দ্র বাতাস বহে, সেই সময়ে কিম্বা জলে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে থাকিয়া সেঁতসেঁতে স্থানে বাস করিয়া অথবা শীতল জলে স্নান করিয়া রোগের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

শরীর যে সময়ে গরম হয় সেই সময়ে অথবা ঘামের সময় হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিলেও রোগের বৃদ্ধি হয়।

যে সময়ে প্রথম নড়া চড়া করা যায় সেই সময়ে কষ্ট বাড়ে (কিন্তু খানিকক্ষণ নড়া চড়ার পর যন্ত্রণা কমিয়া যায়।)

বিশ্রাম করিলে অথবা মধ্য রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়।

অতিরিক্ত পরিশ্রমে অথবা কোন প্রকার ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

অনবরত নড়া চড়া করিলে,

শরীরের যে স্থানটী অসুস্থ সেই স্থানটী নাড়াইলে অথবা

রোগী যে ভাবে অবস্থান করে তাহার পরিবর্ত্তন করিলে রোগী অপেক্ষাকৃত সুস্থ বোধ করে;

বাসটক্স এব রোগী গবমে ভাল থাকে। গবম জলে স্নান, গবম পোষাক পবিধান, শবীব গবম হইলে অথবা গরম জিনিষ খাইলে রোগী উপশম বোধ কবে।

বোগাক্রান্ত স্থান ঘর্ষণ কবিলে বোগী আবাম বোধ কবে।

ঔষধেব মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই সচবাচব ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

বাসটক্স, একোনাইট এবং আর্সেনিক		৪২	পবিচ্ছেদে দেখুন।	
বাসটক্স,	এপিস ...	৫২	”	”।
বাসটক্স,	ল্যাকেসিস ..	৬১	”	”।

সিড্রন।

(CEDRON)

সঙ্ক্ষেপে সিড্রনের লক্ষণ।

সিড্রনেব নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি অতি আবশ্যকীয়।

১ম—একদিন অন্তব অথবা বোজ ঠিক এক সময়ে জ্বব আসা সিড্রণেব বিশেষত্ব। ঘড়িব কাঁটাব মত ঠিক এক সময়ে জ্বব আসে।

২য়—শীত এবং ঘামের সময় বোগী ঠাণ্ডা জল খাইতে চাহে। উত্তাপের সময় গরম জল খাইতে চাহে।

৩য়—অত্যন্ত ঘাম হয়।

৪র্থ—শীতের ঠিক পূর্ব্বে মানসিক উত্তেজনা ইহার আর একটী ভাল লক্ষণ।

সিড্রনের বিস্তারিত বিবরণ

জ্বরের সময় :—

ভোর ৪টা, বৈকাল ৪টা, ৫টা অথবা ৫½টায় যে জ্বর আসে তাহাতে সিড্রন ব্যবহৃত হয়।

যে জ্বর **বেলা তিনটার সময় আসিয়া সন্ধ্যা পর্য্যন্ত থাকে** সেই জ্বরেও ইহা বেশ কাজ করে।

জ্বরের কারণ :—

গ্রীষ্ম প্রধান দেশে জলা ভূমির নিকট থাকিয়া যে সবিরাম জ্বর হয় সেই জ্বরে এই ঔষধে আশাতীত ফল পাওয়া যায়। ইহা ব্যতীত জ্বরের অন্য বিশেষ কিছু কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না।

জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা :—

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে শরীর ও মন নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রনা হয়। এইগুলি প্রায় দুপুর বেলা দেখা যায়।

কিন্তু **শীতের ঠিক পূর্ব্বে** (২০ হইতে ৪০ মিনিটের মধ্যে) **মানসিক উত্তেজনা** হওয়া এই ঔষধের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

সিড্রনে শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম ঠিক একটার পর একটা প্রায় হইতে দেখা যায় না। একটার সহিত অন্যটা মিশান থাকে। শীতের সঙ্গে উত্তাপ অথবা উত্তাপের সঙ্গে শীত কিম্বা শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হইয়া থাকে। কখন বা ঘামের সঙ্গে কেবল উত্তাপ দেখা যায়।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে ; রোগী ঠাণ্ডা জল খাইতে চাহে। উত্তাপ অবস্থায় গরম জল খাইতে চাহে।

ঠিক এক সময়ে শীত আরম্ভ হয়।

শীত প্রথমে পৃষ্ঠ দেশে আরম্ভ হয়।

সর্ব্ব শরীরেই শীত হয়।

পা দুইটী বরফের মত শীতল হয়।

হাত, পা **নাকের অগ্রভাগ** অত্যন্ত শীতল হয়।

একটু নড়িলে চড়িলেই শীত বাড়িয়া যায় ; (নক্স, সিঙ্কোনা)।

চক্ষু দুইটী লালবর্ণ হয়।

কপালে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুমণ্ডলীর উপর সিড্রনের বিশেষ কাজ থাকায় উপরি উক্ত লক্ষণ প্রায়ই দেখা যায়।

বুক ধড়ফড় করে এবং রোগী ঘন-ঘন নিঃশ্বাস লয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও **পিপাসা থাকে ;** এই সময়ে **রোগী গরম জল খাইতে চাহে ;** (ক্যাসকারা, চেলিডোনিয়াম, স্যাবাডাইলা)।

গা অত্যন্ত গরম হয় ; গা শুষ্ক, ঘাম থাকে না।

কোন কোন সময়ে উত্তাপের সঙ্গে খুব ঘাম হয়।

মুখখানা লালবর্ণ হয়।

উত্তাপের সময় রোগী অনেকখানি করিয়া জলের মত প্রস্রাব করে। ঘামের সময় যে প্রস্রাব হয় তাহার পরিমাণ অল্প এবং লালবর্ণ।

পা দুইটী যেন অসাড় হইয়া যায়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহাব পা দুইটা বড় হইয়া গিয়াছে।

(সিমেক্স এ হাত পা মরিয়া গিয়াছে এইরূপ মনে হয়।

সিপিয়ায় কেবল হাতের আঙ্গুল গুলা মরিয়া গিয়াছে এই প্রকার বোধ হয়।)

উত্তাপ অবস্থার শেষের দিকে রোগীর ঘুমাইবার ঝোঁক হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে। রোগী এই সময়ে শীতল জল খাইতে চাহে।

উত্তাপের পর অত্যন্ত ঘাম হয়। ঘামে কাপড় ভিজিয়া যায়।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে ঘামের সঙ্গে শীত অথবা উত্তাপ মিশান থাকে।

বুক ধড়ফড় করে এবং জোরে জোরে নিঃশ্বাস পড়ে।

এই সময়ে যে প্রস্রাব হয় তাহার পরিমাণ অল্প এবং তাহার বর্ণ গাঢ়। (High coloured)

বিজ্বর অবস্থা :—

এই অবস্থায় শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুর দুর্ব্বলতাই ইহার প্রধান কারণ।)

অন্যান্য কথা : —

জিহ্বার অগ্রভাগ পর্য্যন্ত হরিদ্রাবর্ণের লেপ দেখা যায়।

বৈকাল ৫টা অথবা ৫॥ টার সময় জিভ অত্যন্ত চুলকায়। কিছু খাইবার পর সেটা সারিয়া যায়।

পিপাসা।—সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে। তবে উত্তাপের সময় গরম জল খাইতে চাহে ইহা এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ একবার করিয়া আসে প্রধানতঃ সেই জ্বরে এই ঔষধটী ব্যবহৃত হয়।

এক দিন অন্তর জ্বরেও ইহা কাজ করে।

বৃদ্ধি :—

নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে।

ঝড়ের পূর্ব্বে এবং ঘুমের পর রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

গরম জল খাইলে অথবা গরম ঘরে থাকিলে রোগের উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর নিম্নক্রম যথা ৩x, ৬x ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা ব্যতীত ৬ অথবা ৩০ শক্তিও দেওয়া হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

সিড্রন, আর্ণিকা এবং লাইকোপোডিয়াম		৪০ পরিচ্ছেদ দেখুন।
সিড্রন এবং এর্যানিয়া	...	৫৩ পরিচ্ছেদ দেখুন।

ম্যালেরিয়া জ্বরের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত ব্যক্তির ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থান ত্যাগ করিয়া কিছুদিনের জন্য কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস করা কর্ত্তব্য। ইহা সম্ভব না হইলে যাহাতে মশকে দংশন করিতে না পারে তাহার জন্য বিশেষ সতর্ক থাকিতে হইবে। রাত্রিতে মশারী খাটাইয়া শয়ন করা একান্ত কর্ত্তব্য। বাড়ীর নিকটে যাহাতে মশক জন্মাইতে না পারে সেদিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

বাটির নিকটবর্ত্তী স্থান সদা সর্ব্বদা পরিষ্কৃত রাখিবেন। ঝোপ জঙ্গল পরিষ্কার করিয়া ফেলিবেন। বাটির নিকটে কোন প্রকার জল জমা হইয়া থাকিতে দেওয়া উচিত নহে, কারণ জলে মশকের জন্ম হয়। জলে কেরোসিন তৈল ঢালিয়া দিলে মশক ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। এনোফেলিস নামক মশকের স্ত্রীজাতি হইতে ম্যালেরিয়া বিস্তারিত হয় একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। এ বিষয়ের বিস্তারিত বিবরণ গবর্ণমেণ্টের স্বাস্থ্য বিভাগ হইতে মধ্যে মধ্যে পুস্তিকা প্রচারিত হইয়া থাকে। যদি সম্ভব হয় তবে দোতালায় শয়ন করিতে পারিলে ভাল হয়। ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে অনিয়মিত আহার, বিহার, অতিরিক্ত পরিশ্রম, রাত্রি জাগরণ, দিবা নিদ্রা, মাদক দ্রব্যাদি সেবন, ঠাণ্ডা বাতাস লাগান, উত্তেজনা ইত্যাদি সর্ব্বথা পরিত্যজ্য। ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত .ব্যক্তির ঠাণ্ডা জলে স্নান সহ্য হইতে দেখা যায় না, সেই জন্য বিশেষ সতর্ক হইয়া স্নান করা কর্ত্তব্য। সকলকেই সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম মানিয়া চলা উচিত।

নূতন ম্যালেরিয়া জ্বরে কুইনাইন না দিলে জ্বর বন্ধ হইতে অনেক সময় অত্যন্ত বিলম্ব হইয়া থাকে। তাহাতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়। সেই জন্য কুইনাইন দিয়া জ্বর বন্ধ করা উচিত বলিয়া মনে হয়। পূর্ণবয়স্কের

রোগীকে সাধারণতঃ প্রত্যহ দশ গ্রেণ করিয়া দুই তিন দিন খাওয়াইলেই জ্বর বন্ধ হইয়া যায়। কোন কোন রোগীকে প্রত্যহ ১২ হইতে ২০ গ্রেণ অথবা তাহারও অধিক মাত্রা দিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। জ্বর বন্ধ হইয়া যাইবার পর, ৭।৮ দিন ধরিয়া প্রত্যহ ৫ অথবা ৬ গ্রেণ করিয়া কুইনাইন দেওয়া আবশ্যক হইয়া পড়ে। তাহার পর কিছুদিন ধরিয়া প্রত্যহ ৩।৪ গ্রেণ করিয়া খাইলে সাধাবণতঃ আর জ্বর হয় না। অনেকের ধারণা যে শুধু কুইনাইন (কাঁচা কুইনাইন) খাইলে অর্থাৎ ডাক্তারখানা হইতে প্রস্তুত করাইয়া না আনিলে অতিশয় অনিষ্ট হয়। এটী যে ভুল ধারণা তাহা বলাই বাহুল্য। যে কোন প্রকার কুইনাইন যে কোন প্রকারে খাওয়ান যাইতে পারে। তবে যাহাতে পাকস্থলীর ভিতর যাইয়া শীঘ্র গলিয়া যায় তাহা করা আবশ্যক। সেই জন্য কুইনাইন বাইহাড্রোক্লোরাইড সর্ব্বাপেক্ষা ভাল। ইহা কোন প্রকার এসিড ব্যতিরেকে আপনিই জলে গলিয়া যায়। কিন্তু ইহার মূল্য অত্যন্ত অধিক হওয়ায় সকল গৃহস্থ ক্রয় করিতে পারেন না। আমার ধারণা যে হাওয়ার্ডের অথবা হেবিংসের কুইনাইন সাল্‌ফেটই যথেষ্ট। ইহার মূল্যও কম। উক্ত কুইনাইন খানিকটা পাতি বা কাগজি লেবুর রসের সহিত খাইলে বিশেষ উপকার হয়। অধিক মূল্য দিয়া ডাক্তারখানা হইতে মিক্‌চার বা বড়ি তৈয়ারি করিয়া আনিবার কোন আবশ্যকতা নাই। যে সকল রোগীকে কুইনাইন দিতে হইবে তাহাদের কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকা বিশেষ আবশ্যক। সেই জন্য দাস্ত না হইলে রোগী ম্যাগ সাল্‌ফ নামক ডাক্তারী ঔষধ ব্যবহার করিতে পারেন। ইহার মূল্য অতি অল্প। দুই তিন আনায় আধ সের পাওয়া যাইবে। প্রতি মাত্রায় ইহা সিকি তোলা, আধ তোলা, এক তোলা, অথবা আবশ্যক হইলে দুই তোলা পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। ঐ প্রকার মাত্রায় প্রত্যহ এক হইতে তিন বার খাইলেই পাতলা দাস্ত হইবে। ইহা কুইনাইন এবং লেবুর রসের সহিত

মিশাইয়াও খাওয়া যায়। তবে তাহার সহিত একটু জল মিশাইতে হয়, নতুবা উহা সম্পূর্ণরূপে গলিয়া যাইবে না। ম্যাগ সাল্‌ফ দেখিতে অনেকটা লবণের মত। পল্লীগ্রামে যেখানে ম্যাগ সাল্‌ফ না পাওয়া যায় সেখানে জলের সহিত দুই তিনটী হরিতকী বাটিয়া একটু গরম করিয়া রাত্রে খাইয়া শুইয়া থাকিলেও দাস্ত বেশ পরিষ্কার হইয়া যাইবে। তাহার পব কুইনাইন খাইলে বেশ উপকার হইবে। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে যেন সমস্ত কুইনাইন খাওয়া হইয়া যায়। প্রত্যহ যে পরিমাণে কুইনাইন দিবার আবশ্যক হইবে তাহা দুই বারে অথবা তিন বারে দেওয়া ভাল। বিজ্বর অবস্থায় কুইনাইন দিলে রোগীর কষ্ট কম হইয়া থাকে। যে সকল ম্যালেবিয়া জ্বর একেবারে ছাড়ে না তাহাতে জ্বরের উপর কুইনাইন দিলে কোন অনিষ্ট ত হয়ই না বরং শীঘ্র জ্বব ছাড়িয়া যায়। আমি যখন এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করিতাম তখন ১২ গ্রেণ কুইনাইনকে মিক্‌চার করিয়া ছয় বারে তিন ঘণ্টা অন্তর ফিভার মিক্‌চারের মত প্রত্যহ খাইতে দিতাম। তাহাতে এত সুন্দর ফল পাইতাম তাহা বর্ণনা করা যায় না। ইহাতে রোগী শীঘ্র সারিয়া উঠিত এবং গৃহস্থের ফিভার মিক্‌চারের পয়সা বাঁচিয়া যাইত। এ কথা যেন মনে থাকে যে যত অল্প মাত্রায় কুইনাইন দেওয়া যায় ততই ভাল। অবশ্য এমন কুইনাইন দিতে হইবে যাহাতে জ্বর বন্ধ হয়। যদি ঠিক লক্ষণ মিলিয়া যায় তবে চাইনিনাম সাল্‌ফ ১x এও বেশ কাজ হয়। তবে অধিকাংশ স্থলে অধিক মাত্রায় কুইনাইন দিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

আমাদের গ্রামে নোনা ভাঁট নামক গাছ একদিন অন্তর জ্বরে টোট্‌কা-রূপে ব্যবহৃত হইতে দেখিয়াছি। আমি তাহা হইতে টিংচার প্রস্তুত করিয়া একদিন অন্তর জ্বরে ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি। উহার ৬ষ্ঠ শক্তিতে বিশেষ উপকার হয়। এ বিষয় মৎপ্রণীত হোমিওপ্যাথিক ক্লিনি-

ক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা নামক পুস্তকের প্রথম খণ্ডে বিস্তারিতভাবে লিখিত হইয়াছে।

ম্যালেরিয়া জ্বরে পথ্যাদি।

অনেক সময় আহারের দোষে ম্যালেরিয়া জ্বর পুনঃ পুনঃ হইতে দেখা যায়। সেই জন্য আহারের সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যক।

নূতন ম্যালেরিয়া জ্বরে, জ্বর আসিবার পূর্ব্বে কোন প্রকার পথ্য না দেওয়া উচিত। ক্ষুধা হইলে জ্বরের সময় লঘুপথ্য যথা সাগু, বালি ইত্যাদি দুগ্ধের সহিত দেওয়া যাইতে পারে। ডালিম, বেদানা, কমলা লেবু ইত্যাদি ফল দেওয়া যায়। জ্বর বিরাম হইলে দুগ্ধ, খই, চিনির মুড়কি বা টাট্‌কা মুড়ি দিবার কোন আপত্তি দেখা যায় না। অনেকের ধারণা মুড়ি খাইলে প্লীহা বাড়িয়া যায়, কিন্তু ইহার কোন কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না।

পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে এক বেলা সরু পুরাতন চাইলের অন্ন অন্য বেলা দুগ্ধ সাগু দেওয়া উচিত। পথ্যের একটা নিয়ম মনে রাখিলেই যথেষ্ট হইবে। যাহা খাইলে রোগীর রোগ বাড়িয়া যায় না সেইরূপ পথ্য তাহার পক্ষে ব্যবস্থা। ক্ষুধা অনুসারে পথ্য ঠিক করিয়া লওয়া উচিত।

এখানে একটী কথা বলিলে মন্দ হয় না। বাজারে যে সাগু বালি ইত্যাদি পাওয়া যায় তাহা অধিকাংশ স্থলে জঘন্য এবং কৃত্রিম হইতে দেখা যায়। সেই জন্য উহা ব্যবহার না করিয়া ভাতের ফ্যান অথবা চাউল গুঁড়াইয়া সাগুর মত করিয়া রন্ধন করিয়া দিলে বাজারের সাগু ইত্যাদি অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর হইবে তাহাতে সন্দেহ নাই। চাউলের গুঁড়া পুরাতন

আতপের হইলে ভাল হয়। অভাবে পুরাতন সিদ্ধ চাউলের গুঁড়া, তৎ অভাবে যে কোন চাউলের গুঁড়া দেওয়া যায়।

অনেক সময়ে মুসুর ডালের ঝোল রোগী অতি আগ্রহের সহিত পান করিয়া থাকেন। উহা অতি বলকারী, সহ্য হইলে উহা সকলকেই দেওয়া যায়। উহা ঘরে টাটকা তৈয়ারী করিয়া দেওয়াই ভাল।

অমাবস্যা, পূর্ণিমা, একাদশী ইত্যাদি তিথিতে ভাত না খাইয়া সহ্য মত রুটী, দুগ্ধ, সুজির পায়েস ইত্যাদি খাওয়া ভাল।

পথ্যের বিষয় সকলেই বিশেষ অবগত আছেন। সুতরাং এ বিষয়ে অধিক লিখিয়া পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি করিবার আবশ্যকতা দেখিতেছি না। পথ্য সম্বন্ধে অন্যান্য কথা ২৬ পৃষ্ঠা দেখুন।

তৃতীয় অধ্যায়।



৭—পরিচ্ছেদ।

তরুণ সূতিকা জ্বর।

(PUERPERAL FEVER)

এই জ্বরের ইংরাজী নাম পিউয়ারপির্যাল ফিভার। ইহাকে পিউয়ার-পির্যাল সেপটিসিমিয়া অথবা চাইল্ড বেড ফিভারও (Puerperal septicæmia or Child bed fever) বলে। স্যাপ্রেমিয়া অথবা পিউয়ারপির্যাল টক্সিমিয়ার (Sapræmia or Puerperal toxæmiaর) কথাও ইহার ভিতর বলা হইল।

প্রসবের পর এক বা ততোধিক প্রকার জীবাণু দ্বারা রক্ত দূষিত হইয়া যে জ্বর হয় তাহাকে সূতিকা জ্বর বলে। জরায়ু এবং কখন কখন তাহার নিকটবর্ত্তী নানা প্রকার যন্ত্র সমূহ আক্রান্ত হইয়া নানা প্রকার উপসর্গের সৃষ্টি করে।

তরুণ সূতিকা জ্বরের কারণ।

(ÆTIOLOGY.)

প্রসব সময়ে স্বভাবতঃ যে ক্ষত হয় সেই ক্ষত স্থান দূষিত হইয়া তাহার ভিতর দিয়া বিষাক্ত জীবাণু সাধারণতঃ ষ্ট্রেপটোককাশ রক্তের মধ্যে প্রবেশ করিয়া এই রোগ উৎপাদন করে। অনেক সময়ে অশিক্ষিত ধাত্রী তাহার

হাত ভাল রূপে শোধন না করিয়া অকারণে যোনি অথবা জরায়ুর ভিতর হাত প্রবেশ করাইয়া বিপত্তি ঘটাইয়া থাকে। বিশেষ কারণ ব্যতীত যোনি মধ্যে কখনও হাত প্রবেশ করাইতে দিবেন না। কখন কখন ভ্রূণের অথবা ফুলের (placenta র) অংশ বহির্গত হইতে না পারিয়া জরায়ু মধ্যে পঁচিয়া গিয়া ক্ষত উৎপাদন করতঃ রোগ উৎপাদক জীবাণুর রক্ত মধ্যে প্রবেশের পথ সুগম করিয়া দেয়।

এই পীড়া প্রসূতিদিগের হাঁসপাতালে অধিক হইতে দেখা যায়। দুর্ব্বল রোগিণীগণই এই রোগে অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকেন। অধিকাংশ স্থলে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভাবে এই রোগ হইতে দেখা যায়। আমাদের দেশে নানা প্রকার কদর্য্য প্রথার প্রচলন দেখিতে পাওয়া যায়। আঁতুড় ঘরও অধিকাংশ স্থলে ঐ প্রথা অনুসারে তৈয়ারি বা নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। বাড়ীর মধ্যে যে ঘরটি সর্ব্বাপেক্ষা নিকৃষ্ট তাহাই প্রসূতি এবং ভাবী বংশধরের অভ্যর্থনার জন্য নির্দ্দিষ্ট করিয়া দেওয়া হয়। আমি অনেক স্থলে গোয়াল ঘরে প্রসব হইতে দেখিয়াছি। অথচ এই সময়ে প্রসূতির এবং নবজাত শিশুর অবস্থা বিবেচনা করিয়া দেখিলে সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঘরই উহা-দের জন্য নির্দ্দিষ্ট করিয়া দেওয়া আবশ্যক। তাহার পর তাহাদের শয়নের যে ব্যবস্থা করা হয় তাহাও অতি চমৎকার। দেখিলে মনে হয় শ্মশানের কতকগুলা ছেঁড়া কাঁথা আর নেকড়া জড় করিয়া রাখা হইয়াছে। শীত কালে শীত নিবারণের জন্যও যথেষ্ট পরিমাণে গাত্রাবরণ দেওয়া হয় না। বাড়ীর লোকেরা তাহার ত্রিসীমানায় যায় না, পাছে ছোঁয়া যায় কারণ ছোঁয়া যাইলেই স্নান করিতে হইবে, যেন সেখানে অতি অপবিত্র কোন জিনিষ পড়িয়া আছে। ইহার ফলও অতি ভীষণ হইতেছে। কত শিশু যে অকালে মৃত্যুমুখে পতিত হইতেছে তাহার ইয়ত্তা নাই। বড়ই দুঃখের বিষয় যে অনেক চিকিৎসকের বাড়ীতেও এইরূপ ব্যবস্থা দেখিয়াছি।

কারণ জিজ্ঞাসা করিলে, বাড়ীর মেয়েদের উপর দোষ দিয়া থাকেন। শিশুদের অকাল মৃত্যুর ইহাই যে একমাত্র কারণ অবশ্য তাহা বলা যায় না। তবে ইহাও যে একটী প্রধান কারণ সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। মাতৃজাতিকে প্রকৃত শিক্ষা না দিলে দেশ এইরূপে ক্রমশঃই ধ্বংশের পথে অগ্রসর হইবে।

তরুণ সূতিকা জ্বরের জীবাণু।

(BACTERIA)

অধিকাংশ পিউয়ারপির‍্যাল ফিভার ষ্ট্রেপটোকক্কাশ হইতে উৎপন্ন হয়। ইহা ব্যতীত নিউমোকক্কাশ, ষ্ট্যাফাইলোকক্কাশ, গনোকক্কাশ, য়্যানথ্রাক্স, ইনফ্লুয়েঞ্জা, পাইয়োসিয়ানাস এবং কোলাই টাইফয়েড জাতীয় ব্যাসিলাস্ পাওয়া যায়।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY)

তরুণ সূতিকা জ্বরে রোগীর রক্তের বর্ণ কাল্‌চে হয় এবং শীঘ্র জমিতে চাহে না। অধিকাংশ স্থলে প্লীহা বড় এবং নরম হয়। সিরাস্ মেম্‌ব্রেণে পেটিকিয়াল হিমারেজ (petechial hæmorrhage) হয়। কিডনি (kidney) এবং অন্যান্য যন্ত্রে ক্লাউডি সোয়েলিং (Cloudy swelling) দেখা যায়। জরায়ু প্রদাহযুক্ত হয়। তবে এই প্রদাহ সমস্ত জরায়ুতে না হইয়া জরায়ুর কোন কোন বিশেষ অংশে হইতে পারে। কখন কখন সমস্ত পেরিটোনিয়াম অথবা উহার যে অংশ জরায়ুকে আবৃত করিয়া রাখে সেই অংশ প্রদাহযুক্ত হয়। ইউটেরাইন সাইনাস, ফ্যালোপিয়ান টিউব এবং

ওভারিতেও প্রদাহ দেখা যায়। জরায়ু বা তাহার নিকটবর্ত্তী যন্ত্র সমূহে অধিকাংশ স্থলে পূজ হইয়া থাকে।

- ষ্ট্রেপটোকক্কাস ইত্যাদি জীবাণু রক্তের মধ্যে প্রবেশ করিয়া উহাকে দূষিত করিয়া যে রোগের সৃষ্টি করে তাহাকে সেপ্টিসিমিয়া বলে। সুতরাং পিউরপিরাল সেপটিসিমিয়া অর্থাৎ সূতিকা জ্বর সেপটিসিমিয়ার প্রকার ভেদ মাত্র। প্রসবের সঙ্গে বিশেষ সম্বন্ধ থাকায় উহাকে ঐ নামে অভিহিত করা হয়।

যখন জীবাণু রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া শরীরের স্থানে স্থানে ফোড়া উৎপাদন করে, তখন তাহাকে পাইইমিয়া (Pyæmia) বলে।

কখন কখন ষ্ট্রেপটোকক্কাস প্রভৃতি জীবাণু রোগাক্রান্ত স্থানে নিবদ্ধ থাকিয়া তথায় বিষাক্ত পদার্থ উৎপাদন করে। যখন সেই বিষাক্ত পদার্থ রক্ত মধ্যে শোষিত হইয়া জ্বরাদি লক্ষণ আনয়ন করে তখন তাহাকে স্যাপ্রিমিয়া (Sapræmia) বলে। ইহাতে রক্তে জীবাণু পাওয়া যায় না। কখন কখন স্যাপ্রিমিয়াকে আসল সূতিকা জ্বর বলিয়া ভ্রম হয়। আক্রান্ত স্থান যথা, যোনি, জরায়ু ইত্যাদি দুই চারি দিন ভাল করিয়া ধুইয়া পরিষ্কার করিয়া দিলে এই ভাব চলিয়া যায়। কিন্তু আসল সূতিকা জ্বরে রোগাক্রান্ত স্থান এই প্রকারে ধুইলে সারিয়া যায় না। রক্ত দূষিত হয় বলিয়া ইহা সারিতে দেরী হয়।

তরুণ সূতিকা জ্বরের লক্ষণ।

পিউয়ারপিরাল সেপ্টিসিমিয়ায় সেপ্টিসিমিয়ার সমস্ত লক্ষণের সহিত জরায়ু ইত্যাদির প্রদাহের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। নিম্নে সেপ্টিসিমিয়ার সাধারণ লক্ষণ লিখিত হইল। পরে জরায়ু ইত্যাদির প্রদাহের লক্ষণ বর্ণিত হইবে।

কম্প দিয়া জ্বর আসে এবং ঘাম দিয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়।

কোন কোন রোগীর জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। আবার কোন কোন রোগীর জ্বর একেবারে ছাড়ে না।

কাহারও কাহারও জ্বর ক্রমাগত বাড়িতে থাকে।

হাতের নাড়ী ক্ষীণ এবং দ্রুত হয়।

পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য দেখা যায়।

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে, এবং জিহ্বা শুষ্ক হয়।

ক্ষুধা থাকে না। কোষ্ঠকাঠিন্য হইয়া থাকে।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং শীঘ্র শীঘ্র কৃশ হইয়া যায়।

দুর্ব্বল রোগীর প্রায়ই বিকার হইয়া থাকে।

কিন্তু অনেকেরই জ্ঞান শেষ পর্য্যন্ত থাকে।

রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে।

কোন কোন রোগীর চক্ষু অল্প হরিদ্রা বর্ণ হয়।

কাহারও কাহারও গাত্রে এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা যায়। পেটিকিয়াল অথবা পারপিউরিক হিমারেজ (petechial & pur puric hæmorrhage) দেখা যায়। চর্ম্মের নীচে চাকা চাকা লাল-বর্ণের দাগ হয়।

রক্তের শ্বেত কণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এক ঘন মিলিমিটারে দশ হাজার হইতে কুড়ি হাজার পর্য্যন্ত দেখা যায়। পলিনিউক্লিয়ার সেল অপেক্ষাকৃত অধিক হয়। (শতকরা ৯০ ভাগ কিম্বা তাহারও বেশী হয়)।

মূত্রে প্রায়ই এলবুমেন বর্ত্তমান থাকে।

জরায়ু প্রদাহযুক্ত হওয়ায় তলপেটে, কখন কখন সমস্ত পেটে বেদনা হয়।

যোনিদ্বার দিয়া যে স্রাব নির্গত হয় তাহা স্বাভাবিক নহে।
অধিকাংশ সময়ে তাহাতে পূষ মিশ্রিত থাকে।
স্রাবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

রোগ কঠিন হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

রোগী টাইফয়েড অবস্থায় আসিয়া পড়ে।
গাত্র শুষ্ক,
হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত, ক্ষীণ এবং সূক্ষ্ম হয়।
গাত্রের উত্তাপ কখন স্বাভাবিক উত্তাপের নীচে যায় আবার কখন বা ক্রমাগত বাড়িতে থাকে।
রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।
সাধারণতঃ বিকার দেখা যায়।
উদরাময় এবং বমি আসিয়া উপস্থিত হয়।
ন্যাবা হয়।
কোন কোন রোগীর রক্তস্রাব হয়।
কাহারও বা রক্ত প্রস্রাব হয়।
রক্ত পরীক্ষা করিলে লিউকোসাইটোসিস্ দেখা যায় না।
অধিকন্তু লিউকোপিনিয়া হয়। তাহার সহিত পলিনিউক্লিয়ার সেল্‌স (cells) অতিশয় বাড়িয়া যায়।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

প্রসবের পর সাধারণতঃ পাঁচ সাত দিনের মধ্যে এই জ্বর আরম্ভ হয়। ইহাতে প্রায়ই পুজ মিশ্রিত দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নির্গত হয়। অতি অল্প দিনের

মধ্যে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। প্রসবের পর দুই তিন দিনের মধ্যে কাহারও কাহারও অল্প জ্বর হইতে দেখা যায়। তাহাকে দুগ্ধ জ্বর কহে। অর্থাৎ সেই সময়ে স্তনে দুগ্ধ নামে। দুগ্ধ জ্বরে রোগীর অবস্থা মোটেই খারাপ হয় না।

৮—পরিচ্ছেদ।

তরুণ সূতিকা জ্বরের চিকিৎসা।

সূতিকা জ্বরে যে সকল ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্য হইতে যাহাতে সহজে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যায় সেই অভিপ্রায়ে ঔষধগুলিকে নিম্নলিখিত ভাগে বিভক্ত করা হইল।

১। রোগের প্রথম অবস্থায় সচরাচর

একোনাইট,
বেলেডোনা অথবা
ভিরেট্রাম ভিরিডি

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জিভের মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে যদি লাল দাগ দেখা যায় তবে ভিরেট্রাম ভিরিডিতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬শ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২। যখন রোগী খুব ছট্ফট করে তখন

একোনাইট,
রাসটক্স অথবা কখন কখন
আর্সেনিক

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহাদের মধ্যে · একোনাইট সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় আবশ্যক হইয়া থাকে। রাস টক্স এবং আর্সেনিক সাধারণতঃ রোগের বাড়াবাড়ির সময় আবশ্যক হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪২শ পরিচ্ছেদে লিখিত হইল।

৩। যে সময়ে রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন সাধারণতঃ

ব্রাইয়োনিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে।

৪। রোগীর যখন ঘোর বিকার হয় তখন

বেলেডোনা,
হাইয়স্‌সিয়ামাস অথবা কখন কখন
ষ্ট্র্যামোনিয়াম

দেওয়া হয়। সূতিকাজ্বরে ষ্ট্র্যামোনিয়ামের কথা বলা হয় নাই। যেখানে টাইফয়েড জ্বরের কথা বলা হইয়াছে সেইখানে ইহার লক্ষণ পাইবেন। ইহাদের প্রভেদ ৬০শ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫। পেটের গোলমাল থাকিলে সচরাচর

নক্স ভমিকা কিম্বা
পাল্‌সেটিলা

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৮শ পরিচ্ছেদে বলা হইয়াছে।

৬। পূয হইলে সাধারণতঃ

হিপার সাল্‌ফার অথবা
মার্কুরিয়াস

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৬১শ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৭। স্রাবে দুর্গন্ধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়টী ব্যবহার করা হইয়া থাকে। তবে সকল ঔষধে দুর্গন্ধ সমান নহে বলিয়া ক, খ, গ, করিয়া ঔষধগুলিকে পুনরায় তিন ভাগে ভাগ করিয়া দেওয়া হইল।

(ক) যখন দুর্গন্ধ অত্যন্ত অধিক হয় তখন

কার্ব্বলিক এসিড,
ক্রিয়োজোট,
ব্যাপ্টিসিয়া এবং
সিকেলি

দেওয়া হইয়া থাকে।

(খ) দুর্গন্ধ মাঝামাঝি হইলে

ব্রাইয়োনিয়া এবং
রাস টক্স

ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়।

(গ) যখন দুর্গন্ধ অনেক কম তখন

একোনাইট,
বেলেডোনা,
নক্স ভমিকা
ল্যাকেসিস এবং
ওপিয়াম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যেখানে সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ লিখিত হইয়াছে সেই লক্ষণ গুলা দেখিলে ঔষধ নির্ব্বাচনের অনেক সুবিধা হইয়া যাইবে। একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৮। জরায়ুতে বেদনা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে বেদনা সকল ঔষধে সমান নহে বলিয়া ইহাদিগকে ক, খ, গ, করিয়া তিন ভাগে বিভক্ত করা হইল।

(ক) যখন জরায়ুতে খুব বেদনা হয় তখন

আর্ণিকা,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া,
ল্যাকেসিস কিম্বা
ভিরেট্রাম ভিরিডি

সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে বেলেডোনা এবং ভিরেট্রাম ভিরিডি অধিকাংশ স্থলে রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহার করা হইয়া থাকে ব্রাইয়োনিয়া, ল্যাকেসিস্ এবং আর্ণিকার সংক্ষিপ্ত বিবরণ যেখানে সংক্ষেপে ঔষধের বিবরণ লিখিত হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

(খ) যে সময়ে জরায়ুর বেদনা মাঝামাঝি তখন সচরাচর,

এপিস অথবা
পালসেটিলা

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৫০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(গ) যখন জরায়ুর বেদনা বেশী নহে, তখন সচরাচর

রাসটক্স কিম্বা
সিকেলি

দরকারে লাগে। ইহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ যে স্থানে সংক্ষেপে ঔষধের বিবরণ লিখিত হইয়াছে সেই স্থানে দেখুন।

৯। রোগের কারণ অনুসারে যে যে ঔষধ সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে নিম্নে তাহাদের বিবরণ লিখিত হইল।

(ক) শীতকালের শুষ্ক শীতল রাতাসের মত বাতাস (dry cold wind) লাগাইয়া অথবা ভয় পাইয়া রোগ হইলে সাধারণতঃ

একোনাইট

দেওয়া হয়।

(খ) মানসিক কোন প্রকার তীব্র আবেগ অথবা উদ্বেগের পর কিম্বা স্তনের দুগ্ধ বসিয়া যাইয়া এই অসুখ হইলে সচবাচর

বেলেডোনা অথবা

হাইয়স্‌সিয়ামাস

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৬০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(গ) রাগের জন্য যদি রোগ হয় তবে

কলোসিন্থ

দরকার হইতে পারে।

(ঘ) ভয় পাইয়া রোগ হইলে সচরাচর

ওপিয়াম অথবা

একোনাইট

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

(ঙ) জলে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে থাকিয়া কিম্বা সেঁতসেঁতে যায়গায় থাকার দরুণ অসুখ হইলে

রাস-টক্স

আবশ্যক হয়।

দ্রষ্টব্য :—তরুণ সূতিকা জ্বরে যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের বিবরণ নিম্নে প্রদত্ত হইল। উহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ যে স্থানে সংক্ষেপে ঔষধের বিবরণ দেওয়া হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

নিম্নে যে সকল ঔষধের কথা বর্ণিত হইল অন্যান্য ঔষধের সহিত তাহাদের প্রভেদ সপ্তম অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে। সূচীপত্র দেখিলে আবশ্যকীয় ঔষধ শীঘ্র বাহির করা যাইবে।

আর্ণিকা মণ্টেনা।

(ARNICA MONTANA)

কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যে প্রসব হইবার ঠিক পূর্ব্বে এক মাত্রা এবং প্রসব হইবার পরই এক মাত্রা আর্ণিকা দিলে সূতিকা জ্বর কিম্বা পাইয়িমিয়া ইত্যাদি কোন প্রকার অসুখ হইতে পারে না। কিন্তু ইহা কতদূর সত্য তাহা বলা যায় না।

"বেদনা" আর্ণিকার একটী প্রধান লক্ষণ।

জরায়ু এবং জননেন্দ্রিয়ের নিকট যদি বেদনা হয় এবং

যদি সমস্ত গাত্রে বেদনা থাকে, রোগী যে পার্শ্বেই শুইয়া থাকুন না কেন যদি সেই পার্শ্বে বেদনা লাগে তবে অনেক সময় আর্ণিকায় উপকার হয়।

রোগ যখন টাইফয়েড আকার ধারণ করে তখন অনেক সময় আর্ণিকায় বেশ কাজ হয়। টাইফয়েড অবস্থায় যে সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা যেখানে টাইফয়েড জ্বরের কথা বলা হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর ৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

আর্সেনিক।

রোগ কিছু কঠিন হইলেই সচরাচর এই ঔষধ আবশ্যক হইয়া থাকে।

জরায়ু প্রদাহযুক্ত হয়।

শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে।

জ্বালা, দপ্‌দপ্ করা এবং খোঁচান মত যন্ত্রণা হয়।

শারীরিক অস্থিরতা, মানসিক উদ্বেগ এবং মৃত্যুভয় বর্ত্তমান থাকে।

শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, অতি অল্প মাত্র পরিশ্রমেই রোগী ক্লান্তি বোধ করে।

চোক মুখ বসিয়া যায়।

রোগীর গা বমি বমি করে এবং বমি হয়।

মাথা ঘোরা, মাথার যন্ত্রণা এবং বিকার বর্ত্তমান থাকে।

হাতের নাড়ি অতিশয় সূক্ষ্ম, অনিয়মিত (intermittent) এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

গায় কাপড় জড়ান থাকিলেও, আরও জড়াইয়া দিতে বলে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬, ৩০, ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

একোনাইট ন্যাপেলাস।

(ACONITE NAPELLAS)

চলিত কথায় ইহাকে একোনাইট ন্যাপ বা কেবল মাত্র একোনাইট বলে।

সচরাচর জ্বরের প্রথম অবস্থায় একোনাইট দেওয়া হইয়া থাকে। তবে অনেকে বলেন যে সূতিকা জ্বরে একোনাইট অনেক সময় উপকার

না করিয়া বরং অপকারই করে। কিন্তু যদি স্পষ্ট একোনাইটের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ইহাতে উপকার ব্যতীত অপকার হইবে না।

সবিরাম জ্বরে ১১৭ পৃষ্ঠায় যে স্থানে সংক্ষেপে একোনাইটের লক্ষণ বলিয়াছি সেই সমস্ত লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ দিবেন; সাদাসিদা একজ্বরেও একোনাইটের লক্ষণ সংক্ষেপে বলা হইয়াছে। উহা ব্যতীত নিম্নের লক্ষণগুলির প্রতিও লক্ষ্য রাখিবেন।

প্রসবের পর প্রসূতির স্বাভাবিক যে স্রাব হয় সেই স্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

অথবা তাহাতে অল্প দুর্গন্ধ থাকে।

সমস্ত পেটে বেদনা হয়।

স্তনে দুগ্ধ থাকে না। স্তন ঢিলা হইয়া যায়।

পেটের মধ্যে চিড়িক মারা মত যন্ত্রণা হয়।

পেটের উপরে হাত দিলে ব্যথা লাগে।

পেট ফাঁপিয়া উঠে।

প্রস্রাব কমিয়া যায় এবং তাহার বর্ণ লাল হয়।

ঔষধের মাত্রা:—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হয়। সচরাচর ৩x, ৩, ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

এপিস্ মেলিফিকা।

(APIS MELLIFICA)

তলপেটের ভিতরে, জরায়ুর নিকট প্রদাহ হইয়া পূজ হইবার উপক্রম (Pelvic cellulitis) হইলে এপিস ব্যবহৃত হয়।

তলপেটের নীচে যেখানে জরায়ু থাকে সেই স্থান টিপিলে অত্যন্ত বেদনা লাগে। (great tenderness over the uterine region)

অনেক সময় প্রসব বেদনার মত বেদনা হয়।

হুল ফুটাইয়া দেওয়ার মত যন্ত্রণা হয়।

এপিসে পিপাসা থাকে না।

প্রস্রাব কমিয়া যায়। ঔষধ দেওয়ার পর যদি দেখা যায় যে প্রস্রাব পরিমাণে বাড়িয়া গিয়াছে তবে জানিবেন যে ঔষধ নির্ব্বাচন ঠিক হইয়াছে।

শ্বাস প্রশ্বাসে বড় কষ্ট হয়। রোগীর হাঁপ লাগে। কথন কখন রোগীর মনে হয় যে, সে বুঝি আর নিঃশ্বাস লইতে পারিবে না।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে। একবার এপাশ, একবার ওপাশ করে। কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম বোধ হয় না।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয়। গা অত্যন্ত গরম হয়। কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা থাকে।

হাতের নাড়ী দ্রুত এবং একটু টিপিলেই নত হইয়া যায়। (Pulse is rapid & soft)

স্রাব এবং স্তনের দুগ্ধ শুকাইয়া যায়।

মেনিন্জাইটীস হইবার উপক্রম হইলে অনেক সময়ে এপিসে আশার অতিরিক্ত ফল পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ এবং ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ওপিয়াম।

(OPIUM)

ভয় পাইয়া সুতিকা জ্বর হইলে ওপিয়ামে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

রোগীর মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় এবং

বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

ওপিয়ামের রোগীর অধিকাংশ সময় জ্ঞান থাকে না।

যখন জ্ঞান থাকে তখন বিছানা খুব গরম বোধ করে।

রোগীর ঘুম পায় কিন্তু ঘুমাইতে পারে না।

দৃষ্টি শক্তি, শ্রবণ শক্তি ইত্যাদি ইন্দ্রিয়ের যাবতীয় শক্তি অতিশয় তীক্ষ্ণতা প্রাপ্ত হয়। দূরের সামান্য শব্দও রোগীর অসহ্য বলিয়া বোধ হয়।

হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং উহার গতি মন্থর হয়। (full & slow)

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে উৎকণ্ঠার ভাব বর্ত্তমান থাকে।

হাত পা শীতল হয়।

জরায়ু হইতে যে স্রাব হয় তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে।

ক্রমে যখন রোগ শক্ত হইয়া পড়ে তখন

পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠে।

নীচেকার চোয়াল (চিবুক lower jaw) ঝুলিয়া পড়ে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে বড় কষ্ট হয়।

ঘুমাইবার সময় নাক ডাকিলে যে প্রকার শব্দ হয়, রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে সেই প্রকার শব্দ হয়। ইংরাজিতে ইহাকে stertorous breathing বলে।

রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ ইত্যাদি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

কলোসিন্থ।

(COLOCYNTH)

কোন কারণে **পোয়াতির যদি খুব রাগ হয়** এবং সেই রাগের পর হইতে যদি সূতিকা জ্বরের আরম্ভ হয় তবে কলোসিন্থে অনেক সময় বেশ কাজ পাওয়া যায়।

ইহাতে রোগিণীর পেটফাঁপা থাকে,

পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, এবং

মনে হয় যেন পেটের নাড়ীগুলা জাঁতা দিয়া পিষিয়া দিতেছে।

উপুড় অথবা কুঁজো হইয়া শুইলে কিম্বা পেট চাপিয়া ধরিলে যদি উপশম বোধ হয় তবে এই ঔষধে বেশ উপকার হয়।

(উপরে লিখিত লক্ষণ কয়েকটি অতি আবশ্যকীয় জানিবেন।)

রোগিণী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়েন।

মাথা গরম এবং

মুখ লালবর্ণ হয়।

গাত্র অত্যন্ত গরম এবং শুষ্ক হয়। গায়ে ঘাম থাকে না।

রোগিণী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকেন এবং

মাঝে মাঝে ভুল বকেন।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ বা ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কার্ব্বলিক এসিড।

গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয়।

অল্পক্ষণ অন্তর অনেক বার শীত হয়। এই শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।
শীতের পর অত্যন্ত জ্বর হয় তাহার পর খুব ঘাম হয়।

রোগীনী অত্যন্ত অস্থির হন।

জরায়ুর উপর এবং উদরের নিম্নভাগেব (তলপেটের) দক্ষিণদিকে (Iliac fossaয়) অত্যন্ত বেদনা হয়। সেই বেদনা ক্রমাগত বাড়িতে থাকে।

হাতের নাড়ী অতিশয় ক্ষীণ হইয়া পড়ে। পাতলা দাস্ত হয়। তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ। স্রাব (lochea) বন্ধ হইয়া যায়।

পান আহারে রোগীর ইচ্ছা থাকে।

রোগীণীর ঘ্রাণ শক্তি অতিশয় তীক্ষ্ণ হয়। এই লক্ষণটী বর্ত্তমান থাকিলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

পেট ফাঁপে এবং বমি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬, অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্রিয়োজোট।

(KREOSOTE)

ক্রিয়োজোটের প্রধান লক্ষণ **"দুর্গন্ধ"; স্রাব, মল, মূত্র ইত্যাদি সকল পদার্থেই দুর্গন্ধ।**

যোনিদ্বার দিয়া যে স্রাব তাহাতে অতিশয় দুগন্ধ থাকে।

যে স্থান দিয়া স্রাব নির্গত হয় সেই স্থান হাজিয়া যায়।

প্রায়ই স্রাব বন্ধ হইয়া যায় কিন্তু নূতন করিয়া আবার আরম্ভ হয়।

মলে এবং মূত্রে দুর্গন্ধ। মূত্রের রং ঘোলা :অথবা পাংশুবর্ণ (brown.)

পেটের ভিতর হইতে যোনিদ্বার পর্য্যন্ত সূচবিঁধান মত বেদনা অনুভূত হয়।

পেট ফাঁপিয়া উঠে। লোকে বলে "পেট ফাঁপিয়া যেন ঢাক হইয়াছে"।

পেটের ভিতর শীতল বোধ হয়। কিন্তু তাহাতে স্বস্তি বোধ হয় না, বরং যন্ত্রণা হয়।

প্রসব বেদনার মত বেদনা হয়।

মুখমণ্ডলে যেন আগুনের হল্কা উঠে।

বুক ধড়ফড় করে।

স্তনে সূচবিঁধান মত যন্ত্রণা হয় এবং স্তন শুষ্ক হইয়া যায়।

কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। দাস্ত হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ এবং ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নক্সভমিকা।

(NUX VOMICA)

নক্স ভমিকা নূতন সূতিকা জ্বরে প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ **যাহাদের পেটের অসুখ (উদরাময়) থাকে** ইহাতে তাহাদের বিশেষ উপকার হয়।

সর্ব্বদাই মল ত্যাগের চেষ্টা হয়, কিন্তু খোলসা হইয়া দাস্ত হয় না। রোগিণীর মনে হয় যেন আর একটু দাস্ত হইলে ভাল হইত।

গা বমি বমি করে।

বমিও হয়।

সর্ব্বদা প্রস্রাব করিতে ইচ্ছা হয়।

কিন্তু প্রস্রাব করিতে বড় কষ্ট হয়, অত্যন্ত জ্বালা করে।

জরায়ুর নীচের দিকে বেদনা বোধ হয়। (Bruised sensation in the neck of uterus)

কখন কখন প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

আবার কখন কখন খুব বেশী প্রস্রাব হয়।

প্রস্রাবে অতিশয় দুর্গন্ধ।

কোমরের নিম্নে অতিশয় যন্ত্রণা হয়। সেই যন্ত্রণা নড়িলে চড়িলে বাড়িয়া যায়।

উরুতে এবং পায়ে টানিয়া ধরার মত বেদনা লাগে।

মুখ লাল বর্ণ হয়।

মাথা ঘোরে এবং মাথায় যন্ত্রণা হয়।

চক্ষের দর্শন শক্তি কমিয়া যায়।

কাণ ভোঁ ভোঁ করে।

রোগিণী কখন কখন অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

ঘুম হয় না।

যদি কখন ঘুম হয় তবে সেই সময়ে কেবল স্বপ্ন দেখেন।

মানসিক অবসাদ দেখা যায়।

রোগিণী যদি **খিট্‌খিটে স্বভাবের লোক** হন তবে নক্স ভমিকায় বেশ উপকার হয়।

সর্ব্বদাই শীত করা নক্স-ভমিকার আর একটী প্রধান লক্ষণ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

পাল্‌সেটিলা।

(PULSATILLA)

যে স্থানে **জ্বরের সঙ্গে পেটের দোষ** বর্ত্তমান থাকে সেই স্থানে অধিকাংশ সময় পাল্‌সেটিলা দেওয়া হইয়া থাকে।

পাল্‌সেটিলার জ্বরে **সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না।**

মুখের আস্বাদ পচা পচা হয়।

অধিকাংশ স্থলে উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

পাতলা দাস্ত হয়।

পেটের মধ্যে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

মনে হয় যেন পেটের মধ্যে কি ছিড়িয়া যাইতেছে কিম্বা বিঁধিয়া যাইতেছে।

পেটের উপর হাত দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ হয়।

প্রসব বেদনার মত যন্ত্রণা হয়।

ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব হয়।

প্রস্রাব করিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয়।

হাত পা ভারী বোধ হয় এবং

শরীরের নানা সন্ধিতে (গাঁটে) বেদনা হয়।

মাথা ঘোরে, কোন কোন রোগিণী চক্ষে দেখিতে পান না।

যে সব স্ত্রীলোকের **মেজাজ খুব নরম, যাহারা অতিশয় অভিমানী,** একটুতেই কাঁদিয়া ফেলেন, এই ঔষধে তাঁহাদের খুব উপকার হয়।

সমস্ত উপসর্গগুলি সন্ধ্যার সময় বর্দ্ধিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

(BELLADONNA)

এই ঔষধটী সাধারণতঃ সূতিকা জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

যদি কোন তীব্র মানসিক আবেগ অথবা উদ্বেগের পর কিম্বা স্তনে দুগ্ধ বসিয়া গিয়া জ্বর হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

প্রসবের পর পেরিটোনাইটীস হইলে বেলেডোনায় কখন কখন বেশ ফল পাওয়া যায়।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়। মনে হয় যেন উত্তপ্ত বাষ্প গাত্র হইতে বহির্গত হইতেছে।

প্রসবের পর পেটে অত্যন্ত বেদনা হয়।

পেট ফাঁপে।

পেটের ভিতর সূচ ফোটান কিম্বা খুঁড়িয়া দেওয়ার মত যন্ত্রণা হয়। এই যন্ত্রণা **হঠাৎ আসে, খানিকক্ষণ থাকিয়া আবার হঠাৎ চলিয়া যায়।** বেদনা হঠাৎ আসা এবং হঠাৎ যাওয়া বেলেডোনার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

কখন কখন মনে হয় যেন জননেন্দ্রিয়ের মধ্য দিয়া জরায়ু ইত্যাদি বাহির হইয়া পড়িবে।

(সিপিয়াতেও এইরূপ লক্ষণ দেখা যায়।)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগিণী প্রায়ই বিকারের ঝোঁকে ভুল বকেন।

কোন কোন রোগিণীর বিকার ভয়ানক আকার ধারণ করে। টাই-ফয়েড জ্বর দেখুন।

যে সমস্ত রোগিণীর বিকার হয় না তাঁহারা যেন বোকার মত হইয়া পড়েন।

ঘুম পায় কিন্তু ঘুমাইতে পারেন না। নানা প্রকার স্বপ্ন দেখেন।

নাড়া চাড়ার নামে রোগীনী ভয় পান। এমন কি কেহ যদি তাহার খাট অথবা বিছানার কাছে আসে তাহাতেও রোগিণীর ভয় হয়।

স্রাব খুব কম হয়।

কোন কোন রোগীণীর স্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

স্রাব জলের মত, কখন বা থক্‌থকে।

স্রাবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হয়।

কোন কোন রোগীণীর দাস্ত এবং প্রস্রাব অসাড়ে হয়।

স্তন ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয়।

বেলেডোনায় উপকার না হইলে হাইয়স্‌সিয়ামাস দিয়া দেখা উচিত।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ এবং ৩০ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ব্যাপ্টিসিয়া।

স্থতিকা জ্বরে যখন টাইফয়েড লক্ষণ আসিয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বিশেষ কাজ হয়। যোনিদ্বার হইতে যে স্রাব (lochea) নির্গত হয় তাহা অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত; **দুর্গন্ধ এই ঔষধের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।**

রোগীণী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়েন।

উদর স্ফীত হইয়া উঠে। ভারী বোধ হয় এবং তাহাতে বায়ু জমিয়া থাকে। পেটে গড় গড় শব্দ হয়। মনে হয় যেন বমি হইলে স্বস্তি হইবে। পেটে অতিশয় যন্ত্রণা হয়।

মূত্রে অতিশয় দুর্গন্ধ এবং তাহার বর্ণ লাল (high coloured)। প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায়।

পাতলা দাস্ত হয়। মলও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত।

উদরাময় জন্য শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় বিশেষতঃ শুইয়া থাকিলে।

রোগীনী অত্যন্ত অস্থির হন।

সর্ব্বগাত্রে বেদনা বর্ত্তমান থাকে। (আর্ণিকা)

অন্যান্য লক্ষণ ৩৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৩ ইত্যাদি নিম্নক্রম সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ব্রাইয়োনিয়া।

(BRYONIA)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়; মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে।

অত্যন্ত জল পিপাসা; রোগীণী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খান।

নড়িলে চড়িলে সকল রকম যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়; এমন কি নিঃশ্বাস লইতেও কষ্ট বোধ হয়।

সচরাচর কোষ্ঠবদ্ধ থাকে; গুটলে দাস্ত হয়। উপরি-উক্ত লক্ষণগুলি ব্রাইয়োনিয়ার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ। যে কোন রোগই হউক না কেন এই সমস্ত লক্ষণ পাইলে ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ উপকার হইবে।

যে সূতিকা জ্বরে দুগ্ধ বাড়িয়া স্তন দুইটী ফুলিয়া উঠে তাহাতে ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

বিছানার উপর উঠিয়া বসিলে গা বমি বমি করে।

রোগিণী অজ্ঞান হইয়া যাইবার মত হন।

পেট ফাঁপা থাকে এবং তাহাতে সূচ ফোটান মত বেদনা হয়।

জরায়ু হইতে প্রচুর পরিমাণে স্রাব হইতে থাকে।

স্রাবে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয়।

কখন কখন স্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

সেই সময়ে মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগিণীর মনে হয় যেন তাহার কোন বিপদ উপস্থিত হইবে।

রোগিণী একটুতেই রাগিয়া উঠেন এবং ভারী খিট্‌খিটে হন।

রোগিনী অধিকাংশ সময় **বিকারের ঝোঁকে ভুল বকেন।**

সুস্থ অবস্থায় যে সব কাজ করেন বিকাবে সেই সমস্ত কথা বলেন।

কখন কখন "বাড়ী যাইব, বাড়ী যাইব" বলেন।

চোখ বুঁজিলে মনে হয় যেন ঘরে কত লোক রহিয়াছে। কিন্তু তাকাইলে নিজের ভুল বুঝিতে পারেন।

ভাল ঘুম হয় না। ঘুমাইবার সময় ছট্‌ফট্ করেন।

রোগিণী যে সব কাজ করেন, ঘুমাইতে ঘুমাইতে সেই সব স্বপ্ন দেখেন।

অধিকাংশ সময় জ্বরের সঙ্গে কাসি থাকে।

ঔষধেব মাত্রা ঃ—৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ভিরেট্রাম ভিরিডি।

(VERATRUM VIRIDE)

ভিরেট্রাম ভিরিডি একোনাইটেব মত সাধারণতঃ রোগেব প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

হঠাৎ স্তনের দুগ্ধ শুষ্ক হইয়া যায়।

স্বাভাবিক স্রাবও হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায়।

জ্বর খুব বেশী।

পেটে ব্যথা এবং যন্ত্রণা হয়।

রোগিণী অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করেন।

পেট ফাঁপিয়া উঠে।

হাতের নাড়ী দুর্ব্বল এবং দ্রুত হয়।

(একোনাইটের নাড়ী মোটা এবং শক্ত।)

জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে একটা লালবর্ণ লেপ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মার্কুরিয়াস সলিউবিলিস্।

(MERCURIUS SOLUBILIS)

পুঁজ হইবার সময় যদি অত্যন্ত বেদনা থাকে তবে হিপার সালফার দিতে হয়। বেদনা বেশী না থাকিলে এবং নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যাইলে অনেক সময়ে মার্কুরিয়াসে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

মুখ শুষ্ক না হইলেও এবং লালায় ভিজিয়া থাকিলেও পিপাসা পায়।

জিহ্বা মোটা দেখায় এবং তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে।

অধিকাংশ সময় মুখে দুর্গন্ধ হয়।

অত্যন্ত ঘাম হয়, কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম বোধ হয় না।

রাত্রে সমস্ত উপসর্গেরই বৃদ্ধি হয়।

কাহারও কাহারও মলের সঙ্গে আম থাকে এবং দাস্তের সময় কোঁত পাড়ে।

উপরি উক্ত লক্ষণগুলি পাইলে কেবল সূতিকা জ্বর কেন, অন্যান্য রোগেরও উপকার হইবে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাসটক্স।

(RHUS TOX.)

রোগীণী বড় অস্থির হন। এক পার্শ্বে শুইয়া থাকিতে পারেন না। কেবল এপাশ ওপাশ করেন। এই প্রকাব করিলে খানিক-ক্ষণেব জন্য যন্ত্রণার কিছু উপশম হয়, সেইজন্য ঐরূপ করেন। এইটী রাস-টক্সেব বড় দবকারী লক্ষণ যেন মনে থাকে।

সাধারণতঃ জ্বব বেশী হয় না।

জিহ্বা শুষ্ক হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার খানিকটা স্থান লালবর্ণ (Triangular red tip) **হয়।**

স্রাব দূষিত হয় এবং তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

স্রাব অনেকদিন ধবিয়া চলিতে থাকে। কিছুতেই যেন বন্ধ হইতে চাহে না।

কখন কখন স্রাব বন্ধ হইয়া যায় কিন্তু মাঝে মাঝে প্রায়ই আবার দেখা দেয়। অনেকদিন ধরিয়া এই প্রকার চলিতে থাকে।

জরায়ু ফুলিয়া যায় এবং তাহাতে ব্যথা হয়। অর্থাৎ তাহাতে প্রদাহ হয়।

স্তনের দুগ্ধ শুকাইয়া যায়।

পায়ে জোর থাকে না।

সমস্ত উপসর্গ রাত্রি দুপুবের পর বর্দ্ধিত হয়।

রোগ ক্রমশঃ টাইফয়েড অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

একটা দরকারী কথা বলিতে ভুলিয়া গিয়াছি। নিম্নে সেটা লিখিয়া দিলাম। **জলে ভিজিয়া অথবা ভিজে কাপড়ে অনেক-ক্ষণ থাকিয়া** যদি জ্বর হয় তবে ইহাতে বেশ ফল হয়। আমাদের

দেশে প্রসবের পর তৃতীয় দিবসে অথবা নবম দিবসে পোয়াতিদের প্রায়ই শীতল জলে স্নান করাইয়া দিবার প্রথা আছে। সেই সময় কোন কোন পোয়াতি ভিজে কাপড় পরিয়া ছেলের কাঁথা ন্যাকড়া ইত্যাদি কাচিয়া লন। আব প্রায়ই তাহাব পর হইতে জ্বরে পড়েন। এই কাবণে জ্বর হইলে এবং রাস্-টক্সের অন্যান্য লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

রাস্-টক্স দিলে অধিকাংশ স্থলে ভিতরে পূজ হইতে পায় না।

ঔষধের মাত্রা ঃ—৬, ৩০ অথবা ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল শক্তিই সচরাচর ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়।

ল্যাকেসিস্।

(LACHESIS)

রোগ একটু শক্ত হইয়া পড়িলেই ল্যাকেসিস্, আর্সেনিক ইত্যাদি আবশ্যক হইয়া পড়ে।

গলায় কিম্বা কোমরে বিশেষতঃ জরায়ুর উপর রোগীণী কোন প্রকার আবরণ রাখিতে চাহেন না। কাপড়, বিছানার চাদর অথবা অন্য কোন আবরণ রাখিলে যে বিশেষ কোন যন্ত্রণা হয় তাহা নহে। তবে রোগিণী একটা অস্বস্তি বোধ কবেন।

প্রত্যেকবার ঘুম ভাঙ্গার পর সমস্ত উপসর্গেরই বৃদ্ধি হয়।

পূর্ব্বে লিখিত ল্যাকেসিসের লক্ষণ দুইটী অতি আবশ্যকীয় যেন মনে থাকে।

পেটের ব্যথা অধিকাংশ সময় প্রথমে **বাম দিকে** আরম্ভ হয় তাহার পর দক্ষিণ দিকে যায়।

জরায়ু হইতে খানিকটা রক্তস্রাব হইয়া যাইলে পেটের যন্ত্রণা কিছুক্ষণের জন্য কম পড়ে। কিন্তু খানিকক্ষণ বাদে আবার আরম্ভ হয়।

স্রাবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

কাহারও কাহারও স্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

রোগিণীর জ্ঞান থাকে না।

পেট ফুলিয়া উঠে।

কখন কখন মনে হয় যেন যন্ত্রণা বুকের দিকে ঠেলিয়া উঠিতেছে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০, এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সিকেলি কর্ন্যুটাম।

(SECALE CORNUTUM)

ক্রিয়োজোটের মত এই ঔষধেও "দুর্গন্ধ" এবং "পচন ভাব" বেশ দেখিতে পাওয়া যায়।

জরায়ু হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে রক্ত মিশান থাকে।

স্রাবের রং কাল এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

কখন কখন প্রচুর পরিমাণে স্রাব হয়।

পা চিন চিন্ করে অথবা তাহাতে ঝিঁ ঝিঁ ধরার মত বোধ হয়। এইটী সিকেলির একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগিণী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়েন।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

গলার স্বর বসিয়া যায়। অনেক সময় কথা এত ক্ষীণ হইয়া পড়ে যে গলার স্বর শুনিতে পাওয়া যায় না।

কোন কোন রোগিণীর পেটে যন্ত্রণা থাকে না, আবার কাহারও পেটে প্রসব বেদনার মত যন্ত্রণা হয়।

মূত্রস্থলীতে প্রস্রাব জমিয়া থাকে অথচ প্রস্রাব হয় না। কখন বা কিড্‌নিতে প্রস্রাব তৈয়ারীই হয় না (Retention or suppression of urine)

পাতলা দাস্ত হয়, তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

অত্যন্ত জ্বর হয়। মাঝে মাঝে শীত করে।

হাত পা ঠাণ্ডা হয়, তত্রাচ রোগিণী কিছু গায়ে দিতে চাহেন না।

সমস্ত গায়ে ঠাণ্ডা ঘাম হয়।

যখন পচন আরম্ভ হয় তখন সিকেলিতে উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—উচ্চ নিম্ন সকল শক্তিই দেওয়া হইয়া থাকে।

হাইয়স্‌সিয়ামাস।

(HYOSCYAMUS)

মানসিক উদ্বেগের জন্য সূতিকা জ্বর হইলে বেলেডোনার মত হাইয়স্‌সিয়া-মাসেও বেশ উপকার পাওয়া যায়।

শরীরের নানা স্থানে আক্ষেপ হয়। চলিত কথায় আক্ষেপকে খিঁচুনি বলে। ইংরাজিতে ইহাকে spasm বলে।

হাতে, পায়ে, মুখে বা চক্ষের পাতায় স্পন্দন হইতে দেখা যায়।

জরায়ু হইতে প্রায়ই চাপ চাপ রক্ত নির্গত হইয়া থাকে।

অধিকাংশ সময় টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে।

চর্ম্মে অনুভব আধিক্য হইয়া থাকে। (great sensitiveness of the skin)

রোগীণী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকিতে থাকেন।

কখন কখন **পায়ের কাপড় ফেলিয়া দিয়া রোগীণীকে উলঙ্গ** হইয়া থাকিতে দেখা যায়।

কখন বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহেন।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে যে প্রকার বিকার হয় তাহা টাইফয়েড জ্বরের মধ্যে বলা

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হিপার সালফার।

(HEPAR SULPHUR)

যদি দেখা যায় যে বেলেডোনা, রাস-টক্স ইত্যাদি দিয়া ভিতরে পূঁজ হওয়া আটকান গেল না, পেলভিক সেলুলাইটীস (Pelvic cellulitis) হইবার উপক্রম হইয়াছে, তখন হিপার সালফার দিলে শীঘ্র পূঁজ হইয়া যায়।

পেটে যখন অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, এত ব্যথা হয় যে রোগিণী পেট ছুঁইতে দেন না তখন এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—৩x, ৬x, ৬, ৩০, ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অনেকে বলেন যে ৩x, ৬x ইত্যাদি নিম্ন ক্রমে শীঘ্র শীঘ্র পূঁজের উৎপত্তি হয়। ২০০ শক্তিতে পূঁজ হইতেও পারে আবার নাও হইতে পারে। পূঁজ না হইয়াও রোগিণী সারিয়া উঠে।

দ্রষ্টব্য ঃ—উপরি উক্ত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধসমূহও লক্ষণ অনুযায়ী ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এল্যান্থাস, কফিয়া, কক্কুলাস, ক্যান্থারিস, ক্যালকেরিয়া, ক্যামোমিলা, কেলি কার্ব্ব, ক্রোটেলাস্, জিঙ্কাম, টেরিবিন্থ, ভিরেট্রাম, সালফার, সিমিসিফিউগা ইত্যাদি।

৯—পরিচ্ছেদ।

সাদাসিদে একজ্বর।

(SIMPLE CONTINUED FEVER)

যে জ্বর কয়েক দিবস ধরিয়া ত্যাগ না হয় এবং যাহাতে বিশেব কিছু কঠিন উপসর্গ না থাকে তাহাকে সাধারণতঃ সাদাসিদে একজ্বব বলে। এই জ্বব কি জন্য হয় তাহা অনেক সময় ঠিক কবিয়া বলা দুষ্কর হইয়া পড়ে। ঠাণ্ডা বাতাস বা রৌদ্র লাগান, জলে ভিজিয়া যাওয়া, রাত্রি জাগরণ, আহারের গোলমাল, অতিরিক্ত পরিশ্রম ইত্যাদি নানা কারণে এই জ্বর হইতে পারে।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে কাহারও কাহারও অল্প শীত করে, আবার কাহারও মোটেই শীত করে না। তাহার পর গাত্র উত্তপ্ত হইয়া উঠে। কখন কখন উত্তাপ ১০৩ অথবা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। শরীর অস্থির হয়, চোক মুখ লালবর্ণ হয়। জিহ্বায় লেপ থাকে এবং অনেক সময় পিপাসা হয়। হাতের নাড়ী দ্রুত চলে। গাত্রের চর্ম্ম অনেক সময় শুষ্ক থাকে। মূত্র কমিয়া যায়। কাহারও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। কাহারও উদরাময় দেখা যায়। প্রায়ই আহারে অরুচি বর্ত্তমান থাকে।

এই জ্বরের সময়ের ঠিক নাই। তিন চারি দিন হইতে বার চৌদ্দ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে।

চিকিৎসা।

১। রোগী ছট্‌ফট্‌ করিলে সাধারণতঃ

একোনাইট

রাস টক্স অথবা কখন কখন

বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২ এবং ৪৬: পরিচ্ছেদে দেখুন।

২। রোগী যদি চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তবে সচরাচর

ব্রাইয়োনিয়া

জেলসিমিয়াম অথবা কখন কখন

ব্যাপ্টিসিয়া

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৬ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৩। বিকারের ঝোঁকে রোগী ভুল বকিলে অধিকাংশ সময়

বেলেডোনা

বাইয়োনিয়া অথবা কখন কখন

ষ্ট্র্যামোনিয়াম

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৪। খাওযার দোষে জ্বর হইলে সাধারণতঃ

নক্স ভমিকা অথবা

পালসেটিলা

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ইহাতে কখন কখন

ইপিকাকও

দেওয়ার আবশ্যক হয়। ইপিকাকে অধিকাংশ স্থলে গা বমি বমি থাকে। বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলেও গা বমি বমি করা থামিয়া যায় না।

সাদাসিদা একজ্বরের ঔষধসমূহ।

সাদাসিদা একজ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে একোনাইট, বেলেডোনা, জেল্‌সিমিয়াম এবং ক্যামোমিলা সচরাচর রোগের প্রথমে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। অন্য গুলি সাধারণতঃ কিছু পরে আবশ্যক হইয়া থাকে।

একোনাইট ন্যাপ।

এই ঔষধ জেল্‌সিমিয়ামের ন্যায় সাধারণতঃ জ্বরের প্রথম অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শীত পা হইতে বুকের দিকে উঠে।

কখন পর্য্যায়ক্রমে একবার শীত একবার গরম হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। শারীরিক অস্থিরতা এবং মানসিক উদ্বেগ দুইই বর্ত্তমান থাকে।

রোগী বিছানার উপর কেবল ছট্‌ফট্‌ করে। 'বাপরে', 'মারে' 'মরলাম', 'গেলাম' ইত্যাদি নানা প্রকার চেঁচামেচি এবং উৎপাত করে।

মৃত্যুভয় একোনাইটের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ। কখন কখন রোগী মৃত্যুর তারিখ, এমন কি মৃত্যুর সময় পর্য্যন্ত বলিয়া দেয়। অবশ্য ইহাতে ভীত হইবার কোন কারণ নাই।

অতিশয় পিপাসা হয় ; অল্পক্ষণ অন্তর পরিমাণে অনেকখানি করিয়া শীতল জল পান করে। জল ব্যতীত অন্য সমস্ত দ্রব্য তিত লাগে।

শীতকালের শীতল বাতাস (dry cold wind) লাগাইয়া অথবা **রৌদ্রের উত্তাপে অধিকক্ষণ থাকিয়া** কিম্বা **হঠাৎ ঘাম বন্ধ হইয়া গিয়া** জ্বর হইলে একোনাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

সুস্থ ব্যক্তির হঠাৎ তীব্র জ্বর হইলে একোনাইটে বেশ কাজ হয়।

হাতের নাড়ী খুব মোটা, শক্ত এবং অত্যন্ত দ্রুত চলে (full, hard & frequent pulse)

গাত্র শুষ্ক এবং অত্যন্ত উত্তপ্ত। গায়ে হাত দিলে মনে হয়, যেন উত্তপ্ত সানের মেজের উপর হাত পড়িল।

(বেলেডোনায় গা খুব গরম হয় বটে কিন্তু গায়ের যে স্থানটী কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেই স্থানটী ঘামে ভিজিয়া যায়।)

একোনাইটে মুখখানা লালবর্ণ হয়।

হাত পা ঠাণ্ডা হয়।

ঘাম হইলে সমস্ত কষ্ট কমিয়া যায়।

<u>ঔষধের মাত্রা</u> :—১x, ৩x, ৩, ৬, ১২, ৩০ ইত্যাদি শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইপিকাক।

এই ঔষধ জ্বরের যে কোন সময়ে ব্যবহৃত হইতে পারে।

আহারের গোলমালে জ্বর হইলে ইপিকাকে উপকার পাওয়া যায়।

সর্ব্বদা গা বমি বমি করা ইপিকাকের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। পেট খালি থাকিলেও গা বমি বমি করে, পূর্ণ থাকিলেও করে।

(পাল্‌সেটিলায় পেটে যতক্ষণ কিছু থাকে ততক্ষণ গা বমি বমি করে। বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলে গা বমি বমি থামিয়া যায়।)

ইপিকাকে বমিও হয়। সর্ব্বদাই বমি বা বমির বেগ হয়।

সাধারণতঃ জিহ্বা পরিষ্কার থাকে।

রোগীর শীত করে কিন্তু গরম সহ্য করিতে পারে না।

পিপাসা, মাথার যন্ত্রণা, ঘাড় পিঠ বেদনা, কাসি এবং ঘাম থাকে।

প্রায়ই পাতলা দাস্ত হয়। তাহাতে সবুজবর্ণের আম থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬, ১২ বএং ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যামোমিলা।

এই ঔষধটী সচরাচর শিশুদিগের পীড়ায় অধিক কাজে লাগে।

শিশুরা অত্যন্ত খিট্‌খিটে, একগুঁয়ে এবং রাগী হয়।

শিশুরা কেবলই ক্রন্দন করে। তবে কোলে করিয়া লইয়া বেড়াইলে শান্ত হয়।

পেটে যন্ত্রণা হয় এবং পাতলা দাস্ত হয়। **মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।**

কখন শরীরের সম্মুখের দিকে শীত করে এবং পশ্চাতে গরম হয়। আবার কখন ইহার বিপরীত দেখা যায়।

শীতে শরীর কম্পিত হয়।

পিত্ত বমি হয়।

সর্ব্বদাই শরীরের এক দিক গরম এবং অন্য দিক শীতল বোধ হয়।

এক দিকের গাল লালবর্ণ অন্য দিকের গাল ফেক্যাশে দেখায়।

শরীরের যে অংশ কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেখানে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

গায়ের কাপড় খুলিলে বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে অত্যন্ত শীত করে।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

জেল্‌সিমিয়াম।

এই ঔষধটীও শিশুদের পীড়ায় সুন্দব কাজ করে।

ইহা সচরাচর জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শীত করিয়া জ্বর আসে। পিঠের শিরদাঁড়ায় (মেরুদণ্ডে) শীত একবার উপরের দিকে উঠে আবার নীচের দিকে নামে।

কখন বাতিকের শীত (nervous chill) হয়, কম্প হয়, দাঁতে দাঁতে লাগিয়া যায়।

গাত্র উত্তপ্ত হয়।

জ্বরের সময় পিপাসা থাকে না।

শরীর এবং মন অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না, নড়িতে পারেও না।

একাকী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে।

কখন কখন অত্যন্ত ঘাম হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়।

ঘর্ম্মের সময় পিপাসা হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১x, ৩x, ৩ এবং ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নক্স ভমিকা।

রাত্রি জাগরণ, অধিক ঘৃত অথবা গরম মসলা দ্বারা প্রস্তুত খাদ্যদ্রব্য আহার, মদ্যপান এবং ব্যভিচার ইত্যাদি জন্য যদি জ্বর হয় তবে নক্স ভমিকায় বেশ উপকার হইতে দেখা যায়।

সামান্য সামান্য দাস্ত হয়। খোলাসা করিয়া দাস্ত হয় না। রোগীর সর্ব্বদাই মনে হয় যেন আর একটু দাস্ত হইলে ভাল হইত।

রোগী যদি রোগা অথবা পিত্তপ্রধান ধাতুর লোক হয়, একটুতেই চটিয়া উঠে এবং যাহাদের বসিয়া বসিয়া কাজ করিতে হয়, এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

যদিও গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত তবুও অতিশয় শীত। রোগী শীতের জন্য গায়ের কাপড় খুলিতে পারে না। এইটী এবং উপরিউক্ত লক্ষণগুলি নক্স ভমিকার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ জানিবেন।

একটু নড়িলে চড়িলে অথবা গায়ের কাপড় খুলিলেই শীত বাড়ে।

শীতের পূর্ব্বে পিপাসা হয়।

মাথার সম্মুখ ভাগে বেদনা হয়।

গা আড়ামোড়া পাড়ে, হাই উঠে।

প্রাতে উপসর্গগুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

পাল্‌সেটিলা।

ঘৃত, তৈল অথবা চর্ব্বি দেওয়া খাদ্য দ্রব্য খাইয়া রোগ হইলে পালসেটিলার আবশ্যকতা হইয়া থাকে।

সন্ধ্যার সময় রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

ইহাঁতে সচরাচর পিপাসা থাকে না। তবে কখন কখন ঠোঁট মুখ শুষ্ক হয়। সেই জন্য জল দিয়া জিভ ঠোঁট ভিজাইতে ইচ্ছা করে।

রোগীর অত্যন্ত শীত করে। কিন্তু ঘরের দরজা জানালা বন্ধ করিয়া থাকিতে পারে না। তাহাতে রোগীর কষ্ট হয়।

রাত্রে গরমের জন্য গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে, কিন্তু খুলিলে শীত বোধ হয়। হাতের তালু খুলিয়া রাখে।

মুখ বিস্বাদ হয়।

টক ঢেকুর উঠে।

রোগী নিরুৎসাহ, বিষণ্ণ এবং অল্পতেই কাঁদিয়া ফেলে।

এই ঔষধে মেয়েদের বেশ উপকার হয়। বিশেষতঃ যদি ঋতু বন্ধ থাকে অথবা পরিষ্কাররূপে রক্তস্রাব না হয় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচব দেওয়া হইয়া থাকে।

ব্যাপ্‌টিসিয়া।

এই ঔষধ সাদাসিদা একজ্বরে ব্যবহৃত হয়। আবার যখন জ্বর শক্ত হইয়া পড়ে তখনও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ব্যাপ্‌টিসিয়ার জ্বর অধিকাংশ সময় কম্প দিয়া আসে।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে শরীর দুর্ব্বল বোধ হয়।

অত্যন্ত পিপাসা হয়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

বিকারের লক্ষণ স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়।

জিহ্বার মধ্যভাগ পাংশুবর্ণ (brown) কিন্তু পার্শ্ব দুইটী লালবর্ণ। এটী ব্যাপ্‌টিসিয়ার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

জ্বর খুব বেশী হয়।

রোগীর বেশ ঘুম হয় বটে কিন্তু নানা প্রকার ভীতিজনক স্বপ্ন দেখে।

রোগীকে কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর দেওয়া শেষ হইতে না হইতে ঘুমাইয়া পড়ে।

(হাইয়স্‌সিয়ামাসে প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার পর রোগী বিকারে ভুল বকে।)

রোগীর মনে এক প্রকার ভুল ধারণা হয়। তাহার মনে হয় যেন সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে। আবার কখন মনে হয় যেন তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ গুলি বিছানার উপর ছড়াইয়া পড়িয়াছে। বিশেষ চেষ্টা করিয়াও সে, সে গুলিকে একত্রিত করিতে পারিতেছে না।

কোন সময়ে তাহার মনে হয় যেন তাহার হাত পা গুলা খুব বড় হইয়া গিয়াছে।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

কখন কখন চোখ মুখ বসিয়া যায়।

বিছানা অত্যন্ত শক্ত বোধ হয়।

মল, মূত্র, ঘর্ম্ম সমস্ত গুলিতেই দুর্গন্ধ।

হাতের নাড়ী যদিও দ্রুত এবং পূর্ণ কিন্তু একটু টিপিলেই নামিয়া যায়।

(Rapid, full but compressible)

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৩ বা ৬ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

ভয়ানক মাথার যন্ত্রণা হয়।

রোগী বিকারে ভুল বকে। বেলেডোনায় যে প্রকার বিকার হয় তাহা টাইফয়েড জ্বরে বলা হইয়াছে।

মাথা অত্যন্ত গরম হয়, হাত পা ঠাণ্ডা হয়;

(পুরাতন রোগে এই লক্ষণ পাইলে সাধারণতঃ ক্যাল্‌কেরিয়া দিতে হয়।)

রোগী অতিশয় অস্থির হয়।

শরীরের ভিতর এবং বাহির জ্বালা করে।

রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না।

শীতের সময় পিপাসা প্রায় দেখা যায় না।

কিন্তু গরমের সময় পিপাসা হয়।

জিহ্বা শুষ্ক এবং লালবর্ণ হয়।

কখন কখন দুই পার্শ্ব লালবর্ণ এবং মধ্যভাগ সাদা হয়। কখন জিহ্বার উপরে লালবর্ণ কাঁটা কাঁটা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুটি দেখা যায়। ইহাকে ইংরাজিতে ষ্ট্রবেরী জিহ্বা (Strawberry tongue) বলে।

হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং দ্রুত (Full & frequent) হয়।

গলার দুই পার্শ্বে মোটা মোটা যে দুইটি ধমনী আছে যাহাকে ইংরাজিতে **ক্যারটিড আর্টারি বলে, সেই দুইটি লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে** (throbbing carotids)।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

ব্রাইয়োনিয়া।

এই ঔষধটী জ্বরের যে কোন অবস্থায় আবশ্যক হইতে পারে।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে।

জিহ্বায় সাদা লেপ থাকে। কখন কখন হরিদ্রাবর্ণের লেপ দেখা যায়।

অত্যন্ত পিপাসা হয়; অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

মুখ, ঠোঁট এবং জিহ্বা শুষ্ক হয়।

কখন কখন বমি হয়, বমিতে পিত্ত উঠে;

প্রায়ই রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

যদি দাস্ত হয় তবে তাহা শক্ত গুটলে।

কোন কোন রোগীর বুকে সূচ বিধান মত যন্ত্রণা হয়।

যে দিকে ব্যথা সেই দিকে চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হয়।

কোন কোন রোগীর কাসি থাকে।

নড়িলে চড়িলে সমস্ত উপসর্গ গুলিই বাড়িয়া যায়; সেই জন্য রোগী চুপ করিয়া থাকিতে চায়।

টিপিলে স্বস্তি বোধ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

রাস্-টক্স।

এই ঔষধ জ্বরের সহজ এবং কঠিন সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস-টক্সের জ্বর সাধারণতঃ সন্ধ্যার সময় আসে অথবা ঐ সময়ে বর্দ্ধিত হয়। অধিকাংশ সময় **সন্ধ্যা ৭ টার** সময় জ্বর আসে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়; নড়িলে চড়িলে একটু স্বস্তি বোধ করে; এইটী রাস-টক্সের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

জিহ্বা শুষ্ক। জিহ্বার উপর ফাটা ফাটা দাগ থাকে অথবা তাহার রং পাংশুবর্ণ (brown) হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লাল-বর্ণ (triangular red tip হয়। এটীও একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ।

ঠোঁটে জ্বর ঠুঁটো বাহির হয়। এই লক্ষণটীও প্রায় দেখা যায়।

কোন কোন রোগীর পায়ে আমবাত বাহির হয়।

মাথায় বিশেষতঃ সম্মুখের দিকে যন্ত্রণা হয়।

কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

কেহ বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চেষ্টা করে।

মুখ খানা লালবর্ণ হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

জ্বর আসিবার পূর্ব্বে অনেক সময় বিবক্তিকর কাসি হয়।

অধিকাংশ সময় পেটের অসুখ থাকে।

পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত দাস্ত হয়।

ঘাম হইলে রোগী শান্তি বোধ করে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

১০—পরিচ্ছেদ।

টাইফয়েড জ্বর।

(TYPHOID FEVER)

ইহার অন্য ইংরাজি নাম এণ্টারিক ফিভার। বাঙ্গালায় ইহাকে সান্নিপাতিক জ্বর বলা যাইতে পারে।

এই জ্বর টাইফোসাস্ নামক ব্যাসিলাস (জীবাণু) হইতে উৎপন্ন হয়। ইহাতে গাত্রে উত্তাপ, উদরে বেদনা এবং প্লীহার বৃদ্ধি হয়। শরীরে বিশেষতঃ পেটের উপর লালবর্ণ উদ্ভেদ (rose coloured eruption) বাহির হয়। কোন কোন রোগীর উদরাময় হয় কাহারও বা কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

জ্বরের কারণ।

এই জ্বর বৎসরের মধ্যে সকল সময়ে হইতে দেখা যায়। তবে শরৎকালেই ইহার প্রাদুর্ভাব যেন অধিক বলিয়া বোধ হয়। স্ত্রী পুরুষ সকলেই সমান ভাবে আক্রান্ত হয়। দশ বৎসর হইতে ত্রিশ বৎসর বয়সের লোক সাধারণতঃ ইহাতে আক্রান্ত হয়। ছোট ছোট শিশু অথবা পঞ্চাশ বৎসরের অধিক বয়সের ব্যক্তিগণ ইহাতে অপেক্ষাকৃত কম আক্রান্ত হইয়া থাকে। যদিও কোন কোন ব্যক্তিকে একাধিক বার এই জ্বরে আক্রান্ত হইতে দেখা যায় বটে তবে সাধারণতঃ একবারের অধিক কাহারও এই জ্বর হইতে প্রায় দেখা যায় না।

টাইফয়েড জীবাণু।

টাইফয়েড জীবাণু সম্বন্ধে কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয় নিম্নে প্রদত্ত হইল। এই জ্বর আরম্ভ হওয়ার পর পাঁচ দিন পর্য্যন্ত রোগীর রক্তে টাইফয়েড ব্যাসিলাস পাওয়া যায়। পাঁচ দিনের পর রক্তে আর দেখিতে পাওয়া যায় না। রোগ আরম্ভ হওয়ার কিছু দিন পর হইতে অন্ত্রের পিয়ার্স প্যাচ এবং লিম্ফয়েড টিস্যুতে (Peyer's patch and lymphoid tissueতে ক্ষত হওয়া পর্য্যন্ত উক্ত দুই প্রকার স্থানে টাইফয়েড ব্যাসিলাস্ পাওয়া যায়। ক্ষত হওয়ার পর অন্ত্রের দেওয়ালের গভীরতর প্রদেশে (deeper in wallএ) ব্যাসিলাস দেখা যায়। টাইফয়েড ব্যাসিলাস প্লীহাতে প্রচুর পরিমাণে বর্ত্তমান থাকে। পিত্তস্থলীতে যাহা পাওয়া যায় তাহার সংখ্যাও কম নহে। রোগ আরম্ভ হওয়ার কয়েক দিন পর হইতে মলে এই জীবাণু দেখা যায়। রোগের শেষের দিকে টাইফয়েড জীবাণু প্রস্রাবের সহিত বাহির হইতে থাকে।

ইহা ব্যতীত টাইফয়েড জ্বরের সময় যাহাদের নিউমোনিয়া হয় তাহাদের ফুসফুসে, যাহাদের হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত (এণ্ডোকার্ডাইটিস) হয় তাহাদের হৃৎপিণ্ডে এবং টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদে (Rose spotএ) এই জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়।

এই স্থানে আর একটী কথা বলিয়া রাখা আবশ্যক মনে হয়। কোন কোন ব্যক্তির শরীরে বহুকাল যাবৎ এই রোগের জীবাণু বর্ত্তমান থাকিলেও তাঁহারা নিজেরা এই জ্বরে আক্রান্ত হন না। কিন্তু তাঁহারা যে সমস্ত লোকের সংস্রবে আসেন, তাঁহাদের মধ্যে অনেকে এই রোগে আক্রান্ত হন। যাঁহারা এই প্রকারে রোগ বিস্তার করেন তাঁহাদিগকে "টাইফয়েড কেরিয়ার" অর্থাৎ টাইফয়েড রোগবহনকারী বলে। এই সকল লোকদিগের

পিত্তস্থলীতে, পিত্তশিলায়, মলে, অন্ত্রে, অস্থিব এবং অন্য স্থানের স্ফোটকে এই জীবাণু থাকিতে দেখা যায়। উহাদেব মধ্যে পিত্তস্থলীই টাইফয়েড জীবাণু থাকিবাব প্রধান স্থান।

মনুষ্য শরীর ব্যতীত জল, দুগ্ধ, মৃত্তিকা, মল, নর্দ্দমা, বস্ত্রাদি এবং ঘরের আসবাব পত্রে এই জীবাণু কয়েক দিবস হইতে কয়েক মাস পর্য্যন্ত জীবিত থাকে।

রোগ সংক্রমণের প্রণালী।

(MODE OF CONVEYANCE OF INFECTION)

মল, মূত্র, পিত্তবমন, স্ফোটকেব পূঁজ ইত্যাদির সহিত টাইফয়েড বোগের জীবাণু রোগাক্রান্ত ব্যক্তিব শরীব হইতে নির্গত হয়। এই জীবাণুই প্রত্যক্ষ এবং পরোক্ষ ভাবে রোগ উৎপত্তিব কারণ। তবে, যে জীবনী শক্তির দ্বারা মনুষ্য রোগ প্রতিরোধ করে তাহাব হ্রাস প্রাপ্ত হওয়া রোগ উৎপত্তিব প্রধান কারণ তাহা স্মবণ রাখা কর্ত্তব্য।

টাইফয়েড জীবাণু নানা প্রকাবে শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া রোগ আনয়ন করে। জল, দুগ্ধ, ববফ, শাক-শব্জি এবং অন্যান্য নানা প্রকার খাদ্যের সহিত ঐ জীবাণু শরীরের মধ্যে প্রবেশ করে। মক্ষিকা দ্বারা অনেক সময় বোগ বিস্তারিত হয়। ধূলির সহিতও রোগের জীবাণু এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নীত হয়। যে সব লোক টাইফয়েড জীবাণু বহন করে (Typhoid carriers) তাহাদের সংসর্গে আসিলেও অনেকে রোগাক্রান্ত হন।

টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণ।

(SYMPTOMS)

কাহারও টাইফয়েড জ্বর হইয়াছে একথা শুনিলেই মনে আতঙ্কের উদয় হয়। কিন্তু অনেক সময় উহা বিশেষ গণ্ডগোল না করিয়া সারিয়া যায়। কখন কখন নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগটীকে জটিল করিয়া তুলে। সাধারণতঃ ইহাকে নিম্নলিখিত কয়েক অবস্থায় ভাগ করা হয়।

১ম—অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা (Incubation)

২য়—আক্রমণ (Onset) এবং

জ্বরাবস্থা (Febrile stage) ইহাকে আবার প্রথম, দ্বিতীয়, তৃতীয় ইত্যাদি সপ্তাহে বিভক্ত করা হয়।

৩য়—আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা (Convalescence)

কখন কখন কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব করিয়া দেয়। উপরিলিখিত ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় রোগের ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ এবং উপসর্গ প্রকাশ পায়। তবে তাহাদের আগমনের বিশেষ কোন ধরা বাঁধা নিয়ম নাই। যে কোন অবস্থায় যে কোন উপসর্গ বা লক্ষণ আসিতে পারে। লক্ষণ এবং উপসর্গের উগ্রতা অনুসারে রোগের পরিণাম বা ভাবী ফল নির্ভর করে। নিম্নে পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ সমূহের একটী সংক্ষিপ্ত বিবরণ দেওয়া হইল।

১। অঙ্কুরায়মাণ অবস্থাঃ—

টাইফয়েড জীবাণু শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিবার পর উহা সংখ্যায় বর্দ্ধিত হইতে থাকে। তাঁহারা দেহের মধ্যে এক প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য উৎপাদন করে। অনেকে বলেন যে সেই বিষাক্ত দ্রব্য হইতে জ্বর এবং

অন্যান্য উপসর্গাদির উৎপত্তি হয়। টাইফয়েড জ্বরের অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা সাধারণতঃ ১০ দিন হইতে ১৫ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায়। কখন কখন ৫ দিন হইতে ২৩ দিন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কচিৎ কখন এই অবস্থা ৩ দিন হইতে ৪ সপ্তাহ অথবা তাহার কিছু অধিক সময়ও হইতে পারে।

এই অবস্থায় শরীর ও মনের অবসন্নতা ব্যতীত অন্য বিশেষ কিছু লক্ষণ পাওয়া যায় না।

ইহার পর—

২। **আক্রমণ এবং জ্বরাবস্থা** আসিয়া পড়ে :—

টাইফয়েড জ্বরের আক্রমণ সাধারণতঃ হঠাৎ হইতে দেখা যায় না।

এই রোগ ধীরে ধীরে রোগীকে আক্রমণ করে। (Onset is insiduous)

এই অবস্থায় প্রায়ই রোগীর মাথায় যন্ত্রণা হইতে দেখা যায়। অনেক সময় যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে।

রোগী শারীরিক দুর্ব্বলতা এবং মানসিক অবসাদ বোধ করে।

পেটে ব্যথা হয়। কখন কখন পেটে যন্ত্রণা হয়।

কখন রোগীর উদরাময় হয় কখন কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

ক্ষুধা থাকে না।

কোন কোন রোগীর নাক দিয়া রক্ত পড়ে।

রোগী শীত বোধ করে। কিন্তু কম্প হইতে প্রায় দেখা যায় না।

ক্রমে কষ্ট অধিক হইলে রোগী শয্যা গ্রহণ করে। সাধারণতঃ শয্যা গ্রহণের সময় হইতে অথবা যে সময় জ্বর আরম্ভ হয় সেই সময় হইতে রোগের দিন গণনা করা হয়।

<u>জ্বরের প্রথম সপ্তাহ :—</u>

মুখমণ্ডল ঈষৎ লালবর্ণ হয় (Flushed face)

চক্ষু উজ্জ্বল বর্ণ দেখায়।

কখন কখন রোগী কাণে একটু কম শুনে।

জিহ্বা লেপযুক্ত হয়।

অধিকাংশ রোগীরই মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

কোন কোন রোগীর বুদ্ধি গোলমাল হইয়া যায়। (Mental confussion হয়)

অধিকাংশ রোগীরই ব্রন্‌কাইটীস্ (অল্প শ্লেষ্মার ভাব) হইতে দেখা যায়। অল্প কাসি হয়। এই শ্লেষ্মার জন্য বিশেষ কিছু ভয়ের কারণ দেখা যায় না। নিউমোনিয়া হইলে ভয়ের কারণ হইতে পারে। কিন্তু প্রথম সপ্তাহে প্রায় কাহারও নিউমোনিয়া হয় না।

পেট টিপিলে রোগী বেদনা অনুভব করে। (টাইফয়েড রোগীর পেট কখনও জোরে টিপিতে নাই। জোরে পেট টিপিয়া রক্ত দাস্ত আরম্ভ হইতে দেখা গিয়াছে।)

কখন কখন পেট অল্প ফাঁপিয়া থাকে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়, কাহারও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। অনেকের ধারণা যে টাইফয়েড জ্বরে উদরাময় থাকিবেই, উদরাময় না থাকিলে সেই জ্বরকে টাইফয়েড বলা যায় না। অবশ্য ইহা ভুল ধারণা।

গায়ের উত্তাপ-ক্রমাগতই (সিঁড়ির ধাপের মত step ladder এর মত) বাড়িতে থাকে। যদি প্রথম দিন সকালে ১০০ এবং

বৈকালে ১০২ ডিগ্রী হয়, দ্বিতীয় দিন সকালে আর ১০০ ডিগ্রীতে না নামিয়া (মনে করুন) ১০১ ডিগ্রীতে নামিল এবং বৈকালে ১০২ ডিগ্রীর পরিবর্ত্তে ১০৩ ডিগ্রী হইল। এই প্রকারে জ্বর বাড়িতে থাকে। সচরাচর চতুর্থ দিবসে জ্বর প্রায় ১০৩ ডিগ্রী হয়।

হাতেব নাড়ীর স্পন্দন গায়ের উত্তাপের অনুপাতে সাধারণতঃ কম থাকে। একথা সকলেব মনে রাখা উচিত। কারণ এটা জানা না থাকায় অনেকে একটু গোলমালে পড়িয়া থাকেন।

হাতের নাড়ীতে জোব থাকে না। একটু টিপিলেই নামিয়া যায়। ইংবাজীতে ইহাকে low tension pulse বলে।

এই জ্বরে প্রায়ই "ডাইক্রটিক পাল্স" (dicrotic pulse) পাওয়া যায়।

জ্বরের সপ্তম দিবস হইতে দশম দিবসের মধ্যে তিনটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

(ক) প্লীহা হাতে ঠেকে অর্থাৎ প্লীহা বড় হয়।

(খ) পেটে টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদ বাহির হয়। কখন কখন বক্ষঃস্থলে অথবা শরীরেব অন্য স্থানেও উদ্ভেদ বাহির হইয়া থাকে।

(গ) Agglutination reaction পাওয়া যায়। অর্থাৎ রক্ত পরীক্ষা করিয়া জানা যায় যে রোগীর টাইফয়েড জ্বর হইয়াছে। কেহ কেহ ইহাকে Widal reaction বলেন।

দ্বিতীয় সপ্তাহ :—

এই সপ্তাহে উপরিউক্ত তিনটী আবশ্যকীয় লক্ষণ পাওয়া যায়।

গায়ের উত্তাপ প্রায় সমভাবেই থাকে। বড় একটা নামিতে দেখা যায় না।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন কমিয়া যায়। (Mental torpor)

এই সপ্তাহে অধিকাংশ রোগীর মাথায় যন্ত্রণা থাকে না।

মুখমণ্ডল ফেকাশে, ভাববিহীন (expression dull) এবং মলিনতাব্যঞ্জক হয়,

মুখমণ্ডল কখন কখন লাল বর্ণ হয়।

চক্ষের তারকা (pupils) বড় হয়।

রোগী অধিকাংশ সময় কাণে কম শোনে।

হাতের নাড়ীর গতি সাধারণতঃ দ্রুত হয়, তবে কখন কখন মৃদু হইতে দেখা যায়।

এই সময়ে নাড়ীর ডাইক্রটিক অবস্থা থাকে না।

ঠোঁট, মুখ এবং জিহ্বা শুষ্ক হয়।

পেটের গোলমাল বর্দ্ধিত হয়।

কোন কোন রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

যাহাদের উদরাময় হয় তাহাদের মল দেখিতে ঘোলাটে রং এর (pea soup like) হয়।

যখন রোগ খুব বাড়িয়া যায় তখন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে। ভুল বকা রাত্রে বর্দ্ধিত হয়।

যদি এই সপ্তাহে রোগীর মৃত্যু হয়, তবে সাধারণতঃ মস্তিষ্ক আদি স্নায়ু কেন্দ্রের কার্য্যের বিপর্য্যয় হেতু হইয়া থাকে।

অন্ত্রে ছিদ্র অথবা রক্ত দাস্ত হওয়া দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষের দিকে প্রায় হইতে দেখা যায়। তবে সচরাচর এই দুই উপসর্গ তৃতীয় সপ্তাহতেই ঘটিয়া থাকে।

তৃতীয় সপ্তাহ :—

এই সপ্তাহে রোগ আরোগ্যের দিকে যায়। আর যদি তাহা না হয় তবে নানা প্রকার গণ্ডগোল আসিয়া উপস্থিত হয়।

যে রোগী সারিবাব দিকে যায় তাহার গায়ের উত্তাপ প্রাতে প্রায়ই স্বাভাবিক হয় কিন্তু বিকালেব দিকে আবার বর্দ্ধিত হয়। মোটেব উপর জ্বব ক্রমে ক্রমে কমিতে থাকে।

কখন কখন উত্তাপেব হ্রাস বৃদ্ধিব বিশেষ কিছু ঠিক নিয়ম থাকে না। (irregular.)

দ্বিতীয় সপ্তাহে যে সব লক্ষণ বা উপসর্গ ছিল এই সপ্তাহে সেগুলি কমিতে থাকে।

এই সপ্তাহে বোগী অতিশয় শীর্ণ এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

তৃতীয় সপ্তাহে কোন কোন বোগীব কতকগুলি মন্দ লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। নিম্নে তাহাদেব বিষয় কিছু লিখিত হইল।

জ্ঞান বুদ্ধি ইত্যাদি বৃত্তিগুলিব বৈলক্ষণ্য হইয়া থাকে।

রোগী বিকারে ভুল বকে।

কোন কোন রোগীর "টাইফয়েড ষ্টেট্"—আসিয়া পড়ে। ইহার কথা ২০ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। তবে এই টাইফয়েড ষ্টেট সাধারণতঃ চতুর্থ সপ্তাহেই আসিতে দেখা যায়।

গাত্রের উত্তাপ হ্রাস না হইয়া সমানভাবে থাকে অথবা উত্তরোত্তর বর্দ্ধিত হইতে থাকে।

হাতের নাড়ী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। অতিশয় দ্রুত চলে। কখন বা সমান ভাবে চলিয়া পরে এলোমেলো ভাবে স্পন্দিত হয়।

কোন কোন রোগীর নিউমোনিয়া হয়। কাহারও বা হাইপোষ্টেটিক কন্‌জেস্‌সন (Hypostatic congestion) হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

কখন কখন নিম্নলিখিত দুই একটী বিপজ্জনক লক্ষণ তৃতীয় সপ্তাহে ঘটিতে দেখা যায়।

১ম—অন্ত্রে ক্ষত হইয়া তাহার উপর যে মামড়ি (slough) পড়ে, তাহা উঠিয়া গিয়া রক্ত দাস্ত হইতে থাকে। টাইফয়েড জ্বরে রক্ত দাস্ত হওয়া অতিশয় বিপজ্জনক।

২য়—কখন কখন অন্ত্রে ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস্ (peritonitis) হইতে দেখা যায়। ইহা আরও বিপজ্জনক।

চতুর্থ সপ্তাহ :—

এই সপ্তাহে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায়, তাহাদিগকে মোটামুটি তিন ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে।

১ম—যে সমস্ত রোগীব বিশেষ কোন গোলমেলে উপসর্গ বর্ত্তমান না থাকে তাহাদের নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সাধারণতঃ প্রকাশ পায়।

রোগী ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করিতে থাকে। বেশ ক্ষুধা হইতে আরম্ভ হয়।

গায়ের উত্তাপ ক্রমে ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আসে।

জিহ্বা পরিষ্কার হয়।

মানসিক লক্ষণসমূহ এবং পেটের সমস্ত গোলযোগ কমিয়া যায়।
রোগী কিন্তু তখনও অতিশয় দুর্ব্বল থাকে।

২য়—যে সব রোগী সারিবার দিকে না যাইয়া ভুগিবার দিকে যায় তাহাদেব নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

সমস্ত উপসর্গগুলিই বাড়িয়া যায়।
বোগীব টাইফয়েড ষ্টেট আসিয়া পড়ে।
মুখ নীলবর্ণ হয়।
আটা আটা ঘাম (clammy sweat) হয়।
জিহ্বা শুষ্ক এবং ফাটা ফাটা (dry cracked tongue) হয়।
দাঁতে ও ঠোঁটে ময়লা (sordes) পড়ে।
বোগী বিকারে ভুল বকে।
ঘুম হয় না; রোগী কেবল বিড়্ বিড়্ করিয়া বকিতে থাকে।
রোগী কোন কোন সময়ে অত্যন্ত অস্থির হয়।
কথন কথন মনে হয় যেন রোগী কোন কাল্পনিক দ্রব্য অন্বেষণ কবিতেছে (coma vigil.)
ফুস্‌ফুসে প্রদাহ হয়।
হাতেব নাড়ী দ্রুত, দুর্ব্বল এবং অনেক সময় অনিয়মিত হয়।
(Pulse rapid, feeble and irregular)

৩য়—ইহা বিশেষ বিপদের কাবণ। হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া গিয়া (heart fail করিয়া) অথবা অন্যান্য কঠিন উপসর্গের উদয় হইয়া রোগীর অবস্থাকে অতিশয় বিপজ্জনক করিয়া তুলে।

পঞ্চম ও ষষ্ঠ সপ্তাহ :—

যে সকল রোগীর কোন মন্দ উপসর্গাদি না থাকে এই দুই সপ্তাহে তাহারা ক্রমশঃ সুস্থ হইতে থাকে।

যাহাদের জ্বর বা অন্য কোন সহজসাধ্য উপসর্গ চলিতে থাকে তাহারাও এই সময় হইতে আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয়।

কাহারও কাহারও জ্বর কমিয়া গিয়া এই সময়ে পুনরায় জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। (relapses)

কেহ বা কঠিন উপসর্গ অথবা অন্য কোন নূতন পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হন (Complication and sequelæ)

৩। তৃতীয় অবস্থাকে আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা বলা হয়। কোন কোন রোগী চতুর্থ সপ্তাহে এবং কোন কোন রোগী পঞ্চম ও ষষ্ঠ সপ্তাহে আরোগ্য লাভ করিতে আরম্ভ করে। ইহার কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

কতকগুলি আবশ্যকীয় লক্ষণ পৃথক করিয়া সবিস্তারে লিখিত হইল।

(Special Features And Symptoms.)

উপরিলিখিত লক্ষণগুলির বিবরণ অতি সংক্ষেপেই বর্ণিত হইয়াছে। তাহাদের মধ্য হইতে কতকগুলি আবশ্যকীয় লক্ষণ বাছিয়া লইয়া নিম্নে অপেক্ষাকৃত বিশদভাবে তাহাদের বিবরণ লিখিত হইল।

আক্রমণ অবস্থা।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে আক্রমণ অবস্থায় বিশেষ কিছু গণ্ডগোল দেখা যায় না। কিন্তু কখন কখন শরীরের বিশেষ বিশেষ স্থান বা যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া টাইফয়েড জ্বরকে অন্য প্রকার রোগ বলিয়া ভ্রম জন্মাইয়া দেয়। এই সব স্থানে রোগ নির্ণয় করা অতিশয় দুষ্কর হইয়া পড়ে। প্রথম আক্রমণ অবস্থার

সাধারণতঃ যে সব লক্ষণ দেখা যায় এবং যাহাদের কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে তাহা ব্যতীত যে সব কঠিন উপসর্গ ঘটিতে পারে তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল।

১। ফুস্ফুসে নিম্নলিখিত রোগগুলি বা লক্ষণ সমূহ কখন কখন "আক্রমণ অবস্থায়" দেখিতে পাওয়া যায়।

(ক) কখন কখন লোবার নিউমোনিয়া (lobar pneumonia) হইতে দেখা যায়। ইহাকে সাধারণতঃ নিউমো-টাইফয়েড বলা হইয়া থাকে।

(খ) একিউট প্লুরিসি (acute pleurisy); ইহাকে কখন কখন প্লুরোটাইফয়েড (Pleuro-typhoid) বলা হয়।

(গ) ব্রঙ্কাইটিস্। আক্রমণ অবস্থায় সাধারণতঃ অল্প ব্রঙ্কাইটিস্ থাকিতে দেখা যায়। কোন কোন সময়ে তাহাই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

২। স্নায়ু সম্বন্ধীয় লক্ষণ—

(ক) অত্যন্ত মাথার যন্ত্রণা,

(খ) বিকার,

(গ) ম্যানিয়া (mania), অন্যান্য মানসিক লক্ষণ এবং

(ঘ) কচিৎ কখন সেরিব্রো-স্পাইন্যাল মেনিনজাইটিস (cerebro-spinal meningitis) হইতে দেখা যায়।

৩। পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যের লক্ষণ—

(ক) একিউট গ্যাষ্ট্রাইটিস্ (acute gastritis), ইহাতে রোগীর অনবরত বমি হয়।

(খ) য়্যাপেণ্ডিসাইটিস (appendicitis) এবং কখন কখন

(গ) উদরাময় হইয়া থাকে।

৪। কখন কখন একিউট নেফ্রাইটিস্ (acute nephritis) নামক কিড্নির রোগ হইতে দেখা যায়।

৫। গুপ্ত টাইফয়েড (ambulatory or latent form of Typhoid.) ইহাতে আক্রমণ অবস্থার লক্ষণ বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না। প্রথম সপ্তাহে সাধারণতঃ যে সব লক্ষণ পাওয়া উচিত তাহাও উহাতে দেখা যায় না। রোগী সুস্থ অবস্থায় যে সব কাজকর্ম্ম করে সেইরূপই কাজ-কর্ম্ম করিতে থাকে। টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় এই প্রকার টাইফয়েড জ্বরে অর্থাৎ গুপ্ত টাইফয়েড জ্বরে একেবারে সেই সব লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই সব লক্ষণ অধিকাংশ স্থলে ভয়ানক উগ্র হইয়া পড়ে। প্রায় সকল রোগীরই বিকার হইতে দেখা যায়। ইহাতে মৃত্যুর হার অত্যন্ত অধিক। অন্ত্র ছিদ্র হইয়া বা রক্ত দাস্ত হইয়া রোগের আরম্ভ হইতে প্রায় দেখা যায় না।

উত্তাপ।

টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভেই যদি গায়ের উত্তাপ ১০৩ কিম্বা ১০৪ ডিগ্রী হইয়া পড়ে, তাহা হইলে অনেক সময় নিউমোনিয়া অথবা শরীরের কোন বিশেষ যন্ত্রে বা স্থানে অন্য কোন প্রকার নূতন রোগ (Localisation of symptoms) টাইফয়েড জ্বরের সহিত যোগ দিয়াছে এইরূপ অনুমান করা অসঙ্গত হইবে না।

টাইফয়েড জ্বর ভোগ কালে যদি গায়ের উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া যায় তবে বিশেষ মনোযোগ সহকারে রোগীকে পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যক। নিম্নলিখিত কারণে উহা ঘটিতে পারে। (১) অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হেতু

অতিক্রুত রক্তাল্পতা হইয়া রোগী হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে। (২) অন্ত্রে ছিদ্র হইলেও হিমাঙ্গ হইতে দেখা যায়। এই দ্বিতীয় কারণ হেতু যখন পেরিটো-নাইটিস হইতে আরম্ভ হয় তখন আবার উত্তাপ বাড়িতে থাকে এবং হাতের নাড়ী দ্রুত হয়।

জ্বরভোগ সময় যদি উত্তাপ ক্রমাগত বাড়িতে থাকে তবে বুঝিতে হইবে যে (১) রোগ ক্রমাগত কঠিনতর হইতেছে (increasing severity) অথবা (২) নিউমোনিয়া কিম্বা অন্য কোন কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইয়াছে।

অত্যধিক উত্তাপ যাহাকে ইংরাজিতে হাইপারপাইরেক্সিয়া (Hyper-pyrexia) বলে তাহা বিপজ্জনক। ইহাতে উত্তাপ কখন কখন ১০৭ ডিগ্রীরও উপর হইতে দেখা যায়।

যে সকল রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, রোগ সারিবার সময়ে কখন কখন কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া তাহাদের সন্ধ্যার সময় অল্প অল্প জ্বর হইতে থাকে। যদি অন্য কোন কঠিন উপসর্গ না থাকে এবং যদি মলে ব্যাসিলাস পাওয়া না যায় তবে ইহাতে বিশেষ কিছু ভয়ের কারণ দেখা যায় না।

এই সময়ে অর্থাৎ রোগ সারিবার সময়ে দুর্ব্বল রোগীর গায়ের উত্তাপ যদি স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা এক আধ ডিগ্রী কম থাকে তবে তাহাতে বিশেষ কিছু আসে যায় না। প্রাতঃকালে এই প্রকার প্রায়ই হইয়া থাকে।

জ্বরত্যাগের পর কোন কোন রোগী পুনরায় জ্বরাক্রান্ত হয়। এ বিষয় পরে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে।

কম্প।

(Rigors.)

টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর কম্প হইতে দেখা যায় না। টাইফয়েড জ্বরের সময় রোগীর যদি নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ভেনাস থ্রম্বসিস (venous

thrombosis), অল্প সেপ্সিস (slight sepsis) হয় তাহা হইলে কম্প হইতে দেখা যায়। রক্ত দাস্ত বা অন্ত্রে ছিদ্র হইলে কচিৎ কখন কম্প হইয়া থাকে। শরীরের উত্তাপ কমাইবার জন্য ভিজা গামছায় গা মুছাইবার অথবা স্নান (bath or sponging) করাইবার পর কখন কখন কম্প আরম্ভ হইয়া থাকে।

টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদ।

(TYPHOID RASH.)

টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদ সচরাচর সাত দিন হইতে দশ দিনের মধ্যে বাহির হয়। তবে সকল রোগীর উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা যায় না। সাধারণতঃ শতকরা ৭০ জন রোগীর উদ্ভেদ বাহির হয়। ছোট ছোট শিশুদের শতকরা ৭০ জন অপেক্ষা আরও কম।

সচরাচর পেটে এবং বুকে উদ্ভেদ বাহির হয়। কাহারও কাহারও উরুতে এবং পৃষ্ঠদেশে বাহির হয়। কচিৎ কখন মুখে এবং হাতে পায়ে বাহির হইয়া থাকে।

উদ্ভেদগুলি দেখিতে লালবর্ণ (rose red), থেবড়ান ফুস্কুড়ির মত (flattened papules) আঙ্গুলি দিয়া টিপিয়া ধরিলে অদৃশ্য হইয়া যায়, আঙ্গুল ছাড়িয়া দিলে আবার দৃষ্টিগোচর হয়।

উদ্ভেদগুলি সাধারণতঃ সংখ্যায় অধিক হয় না এবং ঘেঁসাঘেঁসি বাহির না হইয়া অনেকটা অন্তর অন্তর বাহির হয়। এক এক বারে ১০টা কিম্বা ১২টা করিয়া বাহির হইয়া থাকে। তিন দিন আন্দাজ থাকিয়া পরে অদৃশ্য হইয়া যায়। যে স্থানে উদ্ভেদ বাহির হইয়াছিল সেই স্থানের রং অল্প পিঙ্গলবর্ণ (slightly brownish stained) হয়।

কখন কখন প্রচুর পরিমাণে উদ্ভেদ বাহির হয়।

জর ছাড়িয়া যাইবার পর অথবা জরের পুনরাক্রমণের সময় (relapseএ) প্রথম উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা যায় না। অর্থাৎ যদি উদ্ভেদ বাহির হয় তবে প্রথমবারের জরের সময়ই বাহির হয়।

পার্পিউরিক অথবা ভেসিকিউলার উদ্ভেদও কখন কখন বাহির হয়।

টাইফয়েড উদ্ভেদ ব্যতীত অনেক সময় প্রচুর পরিমাণে পিতুনি (sudomina) বাহির হইয়া থাকে। যে সকল রোগীর ঘাম হয় তাহাদেরই অধিক পিতুনি বাহির হয়।

গাত্রচর্ম্ম।

গাত্রে সাধারণতঃ ঘাম থাকে না। শীতল জলে গা ধোয়ানর পর অনেক সময় গাত্রে ঘাম হইতে থাকে। ভেনাস্ থ্রম্বসিস্, রক্ত স্রাব অথবা অন্ত্রে ছিদ্র (perforation) হইলে গায়ে ঘাম হয়। কোন কোন রোগীর ঘর্ম্ম এবং কম্প বরাবরই হইতে দেখা যায়।

•রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে অথবা রোগ অতিশয় কঠিন হইলে শয্যা ক্ষত (bed sore) হইয়া থাকে।

রোগ সারিবার সময় কখন কখন গাত্রে স্ফোটক বাহির হয়। জরের সময় যাহাদিগকে শীতল জলে স্নান করান বা গা মুছান হয় তাহাদেরই ইহা অধিক হইয়া থাকে। ফোড়া বাহির হইতে আরম্ভ হইলে যদিও উহা শীঘ্র থামিতে চাহে না তবে উহা প্রায় কখনই সাঙ্ঘাতিক আকার ধারণ করে না। অনেকে মনে করিতে পারেন যে ব্যাসিলাস্ টাইফোসাস্ ইহার কারণ, বস্তুতঃ কিন্তু তাহা নহে। ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং ষ্ট্যাফিলো-কক্কাস নামক ব্যাসিলাই হইতে সাধারণতঃ তাহারা উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চুল উঠিয়া যাওয়া—যে সব টাইফয়েড রোগ কঠিন আকার ধারণ করে সেই সকল রোগে রোগীর চুল উঠিয়া যায়। রোগ আরোগ্য হইবার

সময়েই সাধারণতঃ চুল উঠিতে থাকে। কিন্তু যদি রোগের প্রারম্ভেই চুল খুব ছোট করিয়া কাটিয়া দেওয়া যায় তাহা হইলে আর চুল উঠিয়া যায় না। চুল উঠিয়া যাইলেও কিছু দিন পরে আবার পূর্ব্বের ন্যায় চুল হইয়া থাকে।

রক্তের পরিবর্ত্তন।

(BLOOD CHANGES.)

রোগভোগকালীন রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় কমিয়া যায়। সুস্থ অবস্থায় এক ঘন মিলিমিটার রক্তে সাধারণতঃ ৭০০০ শ্বেত কণিকা বর্ত্তমান থাকে। টাইফয়েড জ্বরে উহা ৪০০০ এও নামিতে দেখা যায়।

টাইফয়েড জ্বরকালীন পেরিটোনাইটীস্ অথবা অন্য কোন প্রকার সেপ্‌সিস হইলে "পালিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট" বাড়িয়া যায়।

টাইফয়েড জ্বরে লোহিত কণিকাও কমিয়া যায়। তবে রোগ আরোগ্য হইতে আরম্ভ হইলে উহাদের সংখ্যা বর্দ্ধিত হইয়া ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রাদির ক্রিয়া।

হাতের নাড়ী গায়ের উত্তাপের অনুপাতে অপেক্ষাকৃত অল্পবার স্পন্দিত হয়। এইটী টাইফয়েড জ্বরের প্রায় সকল রোগীতেই দেখা যায়।

প্রথম সপ্তাহে নাড়ী অধিকাংশ সময় ডাইক্রটিক (dicrotic) থাকে। পরবর্ত্তী সপ্তাহে আর ডাইক্রটিক থাকে না।

যখন উত্তাপ অধিক হয় এবং তাহার সহিত নাড়ীর স্পন্দন বাড়িয়া যায় তখন বুঝিতে হইবে যে রোগ কিছু কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে।

হাতের নাড়ীতে জোর থাকে না। একটু টিপিলেই নামিয়া যায় (blood pressure becomes low)।

রক্তস্রাব (রক্ত দাস্ত) হইলে অনেক সময় নাড়ী হঠাৎ বসিয়া যায় (rapid fall of blood pressure হয়) এবং পেরিটোনাইটীস্ হইলে নাড়ীর জোর (rise of blood pressure) হয়।

রোগ আরোগ্য হইবার সময় হাতের নাড়ীর স্পন্দন অনেক সময় সংখ্যায় কমিয়া যায়। কখন কখন এক মিনিটে পঞ্চাশ বারেরও কম হইতে দেখা গিয়াছে। ইহাতে বিশেষ কিছু ভয়ের কারণ দেখা যায় না। ইংরাজিতে ইহাকে ব্র্যাডিকার্ডিয়া (bradicardia) বলে।

কোন কোন সময়ে হৃৎপিণ্ডের কার্য্যের গোলযোগ হয়। এপেক্সএ এবং পালমোনারি এরিয়ায় মৃদু "সিস্টোলিক মারমার" (Systolic murmur) পাওয়া যায়।

কখন কখন পায়ে, ফুস্ফুসে অথবা শরীরের অন্যান্য স্থানে থ্রম্বসিস্ (Thrombosis) হইয়া থাকে।

পরিপাক যন্ত্র।

(DIGESTIVE SYSTEM.)

প্রায় সকল রোগীরই পিপাসা থাকে। কোন কোন রোগীর পিপাসা থাকে না। পিপাসা থাকিলে প্রচুর পরিমাণে জল খাইতে দেওয়া উচিত।

রোগ কঠিন হইলে জিহ্বা শুষ্ক হয়, তাহার উপর কটা (brown) রং এর লেপ পড়ে। দাঁতে ও ঠোঁটে ছেতলা (Sordes) পড়ে।

রোগ যদি শক্ত না হয় তবে জিভের উপর যে লেপ পড়ে তাহা অধিক পুরু হয় না এবং জিভ ভিজে থাকে।

রোগ বেশী শক্ত না হইলে জিভ প্রথম সপ্তাহে শুষ্ক না হইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহে শুষ্ক হয়।

(রোগীর মুখ সর্ব্বদাই পরিষ্কার রাখা আবশ্যক)।

টাইফয়েড্ জ্বরে কর্ণমূল (Parotid gland) ফুলিতে প্রায় দেখা যায় না। তবে রোগ কঠিন হইলে কখন কখন কর্ণমূল প্রদাহযুক্ত হয়। সচরাচর তৃতীয় সপ্তাহে ইহা ঘটিয়া থাকে। অধিকাংশ স্থলে ইহা পাকিয়া পূঁয হয় এবং রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয়। মুখ পরিষ্কার রাখিলে ইহা প্রায় ঘটিতে পারেনা। সাধারণতঃ এক দিকের কর্ণমূলই আক্রান্ত হয়। কখন কখন অনেকখানি স্থান পচিয়া যাইবার মত হয়।

ক্বচিৎ কখন ছোট ছোট ছেলে মেয়েদের মুখে পচা ঘা (Cancrum oris) হইয়া থাকে। এই প্রকার ঘায়ে প্রায় যন্ত্রণা থাকে না। সচরাচর ইহা মুখের ভিতর দিক হইতেই আরম্ভ হয়। এই প্রকার ঘা হইলে অধিকাংশ স্থলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

কখন কখন রোগীর গলায় ঘা হয়। সেই জন্য খাদ্যাদি গিলিতে কষ্ট হয়।

গা বমি বমি করা বা বমি হওয়া রোগের প্রথম অবস্থা ব্যতীত অন্য অবস্থায় প্রায় থাকে না।

অধিক বমি হইতে আরম্ভ হইলে বুঝিতে হইবে যে পেরিটোনাইটীস্, নেফ্রাইটীস অথবা অন্য একটা কিছু নূতন উপসর্গ আরম্ভ হইবার উপক্রম হইয়াছে।

উদরের লক্ষণ।

(ABDOMINAL SYMPTOMS.)

টাইফয়েড জ্বর হইলে অধিকাংশ স্থলে পেট টিপিলে ব্যথা লাগে, প্লীহা অল্পাধিক বড় হয় এবং সিদ্ধ করা মটর ডাইল যেরূপ দেখিতে হয়

সেইরূপ পাতলা দাস্ত হয়। টাইফয়েড জ্বরে কথনও জোরে পেট টিপিতে নাই।

পেটের দোষগুলিকে নিম্নলিখিত আট ভাগে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা হইল।

১। উদরের বেদনা ঃ—

রোগের প্রথম অবস্থায় পেট টিপিলে প্রায়ই ব্যথা লাগে। তবে প্রায়ই অধিক বেদনা হয় না। কথন সমস্ত পেটে কথন নাভির নিকট, কথন বা দক্ষিণ দিকের কুক্ষিতে বেদনা হয়।

রোগের প্রথম অবস্থার পর প্রায়ই ব্যথা থাকে না, তবে পেরিটো-নাইটিস হইলে ব্যথা থাকেই।

রক্ত দাস্ত হইলে কচিৎ কথন পেটে ব্যথা হয়।

কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাময়, প্লুরিসি, থ্রম্বসিস কিম্বা মূত্র জমিয়া মূত্রস্থলী (bladder) খুব ফুলিয়া উঠিলে পেটে কথন কথন বেদনা হইয়া থাকে।

কথন কথন বেদনার কারণ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে।

২। পেট ফাঁপা ঃ—

অন্ত্রের অথবা পাকস্থলার ক্রিয়ার ব্যতিক্রম (loss of tone) হইয়া কথন কথন পেট ফাঁপিয়া উঠে।

পেট ফাঁপা অল্প হইলে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ হয় না। কিন্তু অধিক হইলে প্রায়ই ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

পেরিটোন্যাইটিস হইলে রোগীর পেটফাঁপা থাকেই।

দক্ষিণদিকের কুক্ষি টিপিলে প্রায়ই বড়্ বড়্ শব্দ (gargling sound) পাওয়া যায়। এই শব্দ পাইলে নিশ্চিত টাইফয়েড জ্বর

হইয়াছে অনেকের এইরূপ ধারণা। সকলের জানিয়া রাখা উচিত যে টাইফয়েড ব্যতীত অন্য রোগেও এই প্রকার শব্দ পাওয়া যায়।

৩। উদরাময় :—

মটর ডাইল সিদ্ধ করিলে যেপ্রকার দেখায় সেই প্রকার মল (Pea soup stool) টাইফয়েড জ্বরের একটি প্রধান লক্ষণ।

আজ কাল টাইফয়েড জ্বরের প্রথমে জোলাপ দেওয়া হয় না বলিয়া শতকরা পঞ্চাশ জনেরও কম রোগীর উদরাময় হয়। রোগীর উদরাময় থাকিলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় অধিকাংশ স্থলে তাহা অতি শীঘ্র সারিয়া যায়।

যে সমস্ত রোগীর প্রচুর পরিমাণে পাতলা দাস্ত হইতে থাকে বুঝিতে হইবে যে তাহাদের রোগ শক্ত হইয়াছে।

কোন কোন রোগীর প্রথম হইতেই উদরাময় হয়, কাহারও উহা দ্বিতীয় সপ্তাহে আরম্ভ হয়, আবার কোন কোন রোগীর পর্য্যায়ক্রমে একবার কোষ্ঠবদ্ধ হয়, একবার উদরাময় হয়।

দাস্তের সংখ্যা এবং মলের পরিমাণ কোন রোগীর বেশী হয়, কোন রোগীর কম হয়।

প্রথম প্রথম মল এবং তাহার রং স্বাভাবিক থাকে। কয়েক দিন পরে মটর ডাল সিদ্ধ করিলে যেরূপ হয় মল সেইরূপ দেখায়। (Pea soup stool.)

সাধারণতঃ মলে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে। বিশেষতঃ শিশুদের মলে অধিক দুর্গন্ধ হয়।

মলে বড় একটা আম দেখা যায় না।

দাস্ত করিবার সময় রোগীর বিশেষ কোন কষ্ট হয় না।

সাধারণতঃ প্রথম সপ্তাহের পর মলে টাইফয়েড ব্যাসিলাস দেখা যায়।

মলের সহিত দুগ্ধের ছানা (Curd) থাকিলে বুঝিতে হইবে যে, যে দুগ্ধ খাওয়ান হইতেছে তাহা ভাল করিয়া পরিপাক হইতেছে না।

অন্ত্রের ক্ষতের পরিমাণের সহিত উদরাময়ের বিশেষ কোন সম্বন্ধ দেখা যায় না। অর্থাৎ ক্ষত অধিক হইলে যে উদরাময় অধিক হইবে এবং ক্ষত কম হইলে যে উদরাময় কম হইবে তাহার কোন কারণ নাই।

টাইফয়েড জ্বরে উদরাময় হওয়া ভাল লক্ষণ নহে। বরং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে অনেক সময় ভয়ের কারণ হয় না।

৪। কোষ্ঠবদ্ধতা। (Constipation.)

শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন অথবা তাহারও অধিক রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে।

যাহাদের অন্ত্রে অধিক ঘা হয় তাহাদেরও কোষ্ঠবদ্ধ হইতে দেখা যায়।

যে সকল রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ থাকে তাহাদের মৃত্যু সংখ্যা, যাহাদের উদরাময় হয় তাহাদের অপেক্ষা কম হয়।

৫। প্লীহা (Spleen.)

সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে হস্তদ্বারা প্লীহা অনুভব করা যায়। তৃতীয় সপ্তাহ হইতে আবার কমিতে থাকে।

শিশুদের প্রায় সকলেরই প্লীহা বড় হয়।

বয়ঃপ্রাপ্ত রোগীর প্লীহা বড় হইতে প্রায় দেখা যায় না।

৬। রক্ত দাস্ত (Hæmorrhage from the bowels.)

এইটী টাইফয়েড জ্বরের একটী প্রধান এবং সাংঘাতিক উপসর্গ।

টাইফয়েড জ্বরে শতকরা ছয় সাত জন আন্দাজ রোগীর রক্ত দাস্ত হইয়া থাকে।

যাহাদের বয়স বেশী তাহাদের এই উপসর্গ অধিক হইতে দেখা যায়।

শিশুদের রক্ত দাস্ত ক্বচিৎ কখন হইয়া থাকে।

রক্ত দাস্ত হইবাব সময় :—

দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষ ভাগ হইতে চতুর্থ সপ্তাহের প্রথম পর্য্যন্ত সাধারণতঃ রক্ত দাস্ত হইতে দেখা যায়।

অন্ত্রে যে ক্ষত হয় তাহার উপরকার মামড়ি (slough) ঐ সময়ে বিচ্ছিন্ন হয়। সেই জন্য উহা হইতে বক্তস্রাব হইয়া থাকে।

এম্বুলেটরি (গুপ্ত) প্রকারের টাইফয়েড জ্বরে কোন কোন সময়ে টাইফয়েড জ্বরের অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে সর্ব্ব প্রথমেই রক্ত দাস্ত হইতে দেখা যায়।

কখন কখন টাইফয়েড জ্বরেব প্রথম সপ্তাহে মলে সামান্য পরিমাণে রক্ত দেখিতে পাওয়া যায়। সেটা প্রদাহ জন্য হইয়া থাকে। তাহার জন্য ভীত হইবার কারণ নাই।

রক্ত দাস্তের লক্ষণ :—

কখন কখন মলের সহিত অল্প পরিমাণে রক্ত পড়িতে দেখা যায়। ইহাতে কোন ভয়ের কারণ নাই। তবে এই প্রকার হইলে ভবিষ্যতে প্রচুর পরিমাণে রক্ত দাস্ত হইবার আশঙ্কা থাকে।

যখন অধিক রক্ত দাস্ত হয় তখন নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

রক্তদাস্ত হইবার পূর্ব্বে কিছু বুঝা যায় না। হঠাৎ রক্ত বাহে আরম্ভ হয়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার চৈতন্য লোপ পাইতেছে। তাহার পর রোগী ফেকাশে হইয়া পড়ে। হিমাঙ্গের লক্ষণ আসিয়া উপস্থিত হয়। রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। দীর্ঘ নিঃশ্বাস লওয়ার মত নিঃশ্বাস লয় (sighing respiration হয়)। শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে। বমি হয়। কোন কোন রোগীর পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, কাহারও যন্ত্রণা থাকে না, কাহারও অল্প যন্ত্রণা হয়।

গায়ের উত্তাপ অতি শীঘ্র শীঘ্র কমিয়া যায়। স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষাও কম (subnormal) হয়।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত সূক্ষ্ম এবং দ্রুত (Pulse small, rapid and running) হয়।

রক্তের বেগ কমিয়া ৮০ কিম্বা ৯০ হয়। (Blood pressure 80 to 90 m. m. of Hg.)

যে রক্ত দাস্তের সহিত বাহির হয় তাহার রং কখন উজ্জ্বল লালবর্ণ কখন আলকাতরার মত কৃষ্ণবর্ণ। কোন কোন রোগীর অন্ত্রে রক্তস্রাব হইবামাত্র তাহা দাস্ত হইয়া অন্ত্র হইতে বহির্গত হইয়া যায়, কাহারও বা কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক দিন পর্য্যন্ত অন্ত্রের মধ্যে থাকিয়া তাহার পর বহির্গত হয়। কখন কখন সেই রক্ত বাহির হইবার পূর্ব্বেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

রোগী বিড়-বিড় করিয়া ভুল বকে। অথবা খেয়ালের ঝোঁকে এক সঙ্গে মনে মনে নানা বিষয়ের অবতারণা করে।

কখন কখন একাধিকবার রক্ত দাস্ত হইতে দেখা যায়।

কাহারও রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

রক্ত দাস্তের ভাবীফল :—

অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হওয়া বড় বিপদের কথা।

তবে একবার মাত্র রক্তস্রাব হইলে অনেক সময় বিশেষ ভয়ের কারণ হয় না।

যখন বারে বারে রক্তস্রাব হয় অথবা একবারে অত্যন্ত অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয় তখন প্রায় শতকরা কুড়ি জন লোকের মৃত্যু হইয়া থাকে।

অন্ত্রে ছিদ্র হইয়া পেরিটোনিয়ামের ভিতর রক্ত জমিয়া পেরিটো- নাইটিস হইয়াও রোগী মৃত্যু হয়।

৭। টাইফয়েড ক্ষত জন্য অন্ত্রে ছিদ্র হওয়া।

শিশুদের বা যাঁহাদের বয়স ৪০ বৎসরের অধিক তাঁহাদের এই উপসর্গ প্রায় হইতে দেখা যায় না।

তৃতীয় অথবা চতুর্থ সপ্তাহে কিম্বা জ্বর থাকিলে পঞ্চম সপ্তাহেও অন্ত্রে ছিদ্র হইয়া থাকে।

জ্বর না থাকিলে এটী প্রায় হইতে দেখা যায় না।

পথ্যের গোলমাল, জোলাপ দেওয়া কিম্বা হঠাৎ শরীর সঞ্চালন ইত্যাদি কারণে অন্ত্রে ছিদ্র হইতে পারে। সুতরাং এই সব বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক।

যে সব টাইফয়েড জ্বরে উদরাময়, পেটফাঁপা ইত্যাদি কঠিন উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে অধিকাংশ সময় সেই সব জ্বরেই অন্ত্রে ছিদ্র হইয়া

থাকে। তবে অপেক্ষাকৃত মৃদু স্বভাবের জ্বরেও অন্ত্রে ছিদ্র হইতে পারে।

অন্ত্রে ছিদ্র হইলে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় নিম্নে তাহাদিগকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া লিখিত হইল।

(ক) ছিদ্র হইবার অব্যবহিত পরই "শক্" (Shock) এর লক্ষণ পাওয়া যায়।

পেটে হঠাৎ ভয়ানক যন্ত্রণা হয়। নীচ পেটে, দক্ষিণ কুক্ষিতে (right iliac fossaতে) অথবা তাহার নিকটবর্ত্তী স্থানে সচরাচর যন্ত্রণা হইয়া থাকে। যন্ত্রণা কিছুক্ষণ অন্তর অন্তর (in paroxisms) হয়।

হঠাৎ নানা প্রকার শারীরিক পরিবর্ত্তন দেখা যায়।

গায়ের উত্তাপ কমিয়া যায়, কিন্তু পরে আবার বাড়িয়া থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাস এবং হাতের নাড়ী অধিকতর দ্রুত হয়।

শীতল ঘর্ম্ম বাহির হয়।

কখন কখন বমি হয়।

ক্বচিৎ কখন কম্প দেখা যায়।

পেট টিপিলে ব্যথা লাগে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে পেট স্বভাবতঃ যে প্রকার নড়ে এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা কম নড়ে।

কোন কোন রোগীর পেট শক্ত হয়।

রক্তের বেগ (blood pressure) কিছু বেশী হয়।

কখন কখন অল্প দাস্ত হইয়া থাকে।

(খ) অন্ত্রে ছিদ্র হইবার পর যে "শক" (Shock) হয় সেই অবস্থা কাটিয়া যাইলে অন্ত্রে ছিদ্র হওয়ার দ্বিতীয় অবস্থা অর্থাৎ গুপ্তাবস্থা

(latent period) আসিয়া উপস্থিত হয়। "শক" এর লক্ষণগুলি অধিকাংশ স্থলে দুই এক ঘণ্টার মধ্যে কমিয়া যায়। তাহার পর যে সময় পেরিটোনাইটীসের বিকাশ হইতে (Peritonitis develop করিতে) থাকে সেই সময় সচরাচর অন্ত্রে ছিদ্র হওয়ার বিশেষ কিছু লক্ষণ পাওয়া যায় না। এই অবস্থায় রোগীকে দেখিলে অনেক সময় বুঝাই যায় না যে তাহার অন্ত্রে ছিদ্র হইয়াছে। এই জন্য ইহাকে গুপ্তাবস্থা বলে। এই অবস্থা সকল রোগীতে দেখা যায় না। ইহার পর তৃতীয় অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। তাহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

(গ) পেরিটোনাইটিস ক্রমে সমস্ত পেটে ছড়াইয়া পড়ে। অর্থাৎ general peritonitis হয়।

যদি গায়ের উত্তাপ পূর্ব্বে কমিয়া গিয়া থাকে তবে এই অবস্থায় আবার বাড়িয়া যায়।

রক্তের শ্বেতকণিকা সাধারণতঃ সংখ্যায় বর্দ্ধিত হয়। (Leucocytosis usually present.)

সমস্ত পেটে অত্যন্ত বেদনা হয়।

পেট শক্ত হয়।

পেটের বেদনার জন্য রোগী পা ছড়াইতে পারে না।

বায়ুতে পেট ফুলিয়া উঠে।

পেরিটোনাইটিসের প্রথম অবস্থায় কাহারও কাহারও দাস্ত হইয়া থাকে। কিন্তু পরে দাস্ত বন্ধ হইয়া যায়।

গুহ্যদ্বার দিয়া বায়ুও বহির্গত হয় না।

পেরিটোনাইটীস হইলে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়।

(৮) টাইফয়েড জ্বরে প্রায়ই লিভারের গোলমাল হইয়া থাকে।

কখন কখন পিত্তস্থলীতে প্রদাহ হয়।

ক্বচিৎ কোন রোগীর ন্যাবা (jaundice) হইয়া থাকে।

শ্বাস যন্ত্র।

(RESPIRATORY SYSTEM).

টাইফয়েড জ্বরে শ্বাসযন্ত্রের নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি কখন কখন ঘটিতে দেখা যায়।

১। নাক হইতে রক্তস্রাব। (epistaxis) :—

টাইফয়েড জ্বরের প্রথমে কখন কখন নাক দিয়া রক্ত পড়ে। ইহাতে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ দেখা যায় না।

২। ব্রঙ্কাইটিস।—

টাইফয়েড জ্বরের প্রথমে অধিকাংশ রোগীর কিছু না কিছু ব্রঙ্কাইটিস্ বর্ত্তমান থাকে। এই ব্রঙ্কাইটিস সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহে কমিয়া যায়। অল্প ব্রঙ্কাইটিস বর্ত্তমান থাকিলে প্রায়ই বিপদ ঘটিতে দেখা যায় না।

৩। লোবার নিউমোনিয়া।—

সচরাচর লোকে যাহাকে নিউমোনিয়া বলে তাহার পুরা নাম "লোবার নিউমোনিয়া" (Lobar Pneumonia).

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ নিউমোনিয়া হইতে প্রায় দেখা যায় না। কিন্তু যদি প্রথমে নিউমোনিয়া হয় তবে অধিকাংশ স্থলে রোগ নির্ণয় করিতে বিশেষ গোলযোগ হইয়া থাকে।

যদি কোন টাইফয়েড রোগীর নিউমোনিয়া হয় তবে সাত আট দিনে ক্রাইসিস (crisis) হইয়া জ্বর কমিয়া যায়। কিন্তু তাহার পর 'আবার জ্বর বাড়িয়া যায়।

কখন কখন ফুসফুসের গোলমাল কমিয়া গিয়া পেটের গোলমাল দেখা দেয়।

টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় সপ্তাহে নিউমোনিয়া দেখা দিয়া থাকে। নিউমোনিয়া হইলে জ্বর বাড়িয়া যায়। ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে থাকে। নিউমোনিয়ায় অন্যান্য লক্ষণ দেখা যায়, তবে সাধারণতঃ ইটের গুঁড়া মিশান শ্লেষ্মা (rusty sputum) দেখা যায় না।

৪। প্লুরিসি (Pleurisy) :—

কোন কোন রোগীর টাইফয়েডের প্রথমে বা পরে প্লুরিসি হইয়া থাকে।

সচরাচর রোগ আরোগ্য হইবার সময়েই (during convalescence) প্লুরিসি হইতে দেখা যায়।

এই সময়ে যে প্লুরিসি হয় তাহাতে বুকের মধ্যে প্লুর‍্যাল ক্যাভিটির ভিতর পূঁজ জমিতে পারে।

৫। হাইপোষ্ট্যাটিক কন্‌জেস্‌সন্ (Hypostatic congestion) :—

দুর্ব্বল রোগী অনেক দিন পর্য্যন্ত বিছানায় শুইয়া থাকিলে এই রোগ হইতে পারে।

৬। টাইফয়েড জ্বরে ব্রন্‌কোনিউমোনিয়া হওয়া ভাল নহে। ইহাতে রোগী প্রায়ই মারা যায়।

৭। পাল্‌মোনারি এম্বোলিজম্ এবং

৮। ল্যারিন্‌জাইটিস্ টাইফয়েড জ্বরে কখন কখন হইতে দেখা যায়।

বিকার ইত্যাদি।

মানসিক লক্ষণ, মস্তিষ্ক, স্নায়ু, বুদ্ধি, স্মরণশক্তি ইত্যাদি প্রায়ই গোলযোগ হইয়া যায়। সচরাচর রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে, তবে ডাকিলে উত্তর পাওয়া যায়।

যে সকল রোগীর ঘুম হয় না তাহাদের রোগ বেশ একটু শক্ত হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

কোন কোন রোগী বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে (low muttering delirium) এবং

তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে। এইরূপ অবস্থা হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ কিছু কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে।

কোন কোন রোগীকে অত্যন্ত অস্থির হইতে দেখা যায়।

কেহ বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহে।

রোগী তাকাইয়া থাকে কিন্তু কিছু যে দেখিতেছে তাহা নহে। এই অবস্থায় বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে। ইহাকে 'কোমা ভিজিল্" (Coma vigil) বলে।

রোগী অসাড়ে বাহে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

ঠোঁট, জিভ, হাত, পা ইত্যাদি কাঁপে (tremors).

হাত, পায়ের আঙ্গুল (এক প্রকার আক্ষেপের মত) নড়িতে থাকে। (ইহাকে ইংরাজিতে সাব্‌সাল্‌টাস টেণ্ডিনাম্ Subsultus tendinum বলে।)

কোন কোন রোগী বিছানা হাতড়ায় অথবা এরূপভাবে হাত নাড়ে তাহাতে মনে হয় যেন কোন (কাল্পনিক) দ্রব্য অন্বেষণ করিতেছে। ইহাকে ইংরাজীতে "কার্ফোলজি" (Carphology) বলে।

উপরে লিখিত বিকারের লক্ষণগুলি কঠিন রোগেই দেখা যায়।

টাইফয়েড জ্বরে স্মরণশক্তি এবং বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা অনেক সময় কমিয়া যায়। কোন কোন রোগীর স্মরণশক্তি এবং বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা সম্পূর্ণরূপে ফিরিয়া আসিতে অনেক দিন সময় লাগে। তবে অধিকাংশ স্থলেই রোগী সম্পূর্ণরূপে সারিয়া যায়।

নিউর‍্যাস্থেনিয়া, হিষ্টিরিয়া, পেরিফিরাল নিউরাইটিস, আক্ষেপ ইত্যাদি কয়েক প্রকার স্নায়বিক পীড়া টাইফয়েড জ্বরে কচিৎ কখন হইতে দেখা যায়।

মেনিন্জেস্‌র লক্ষণ (meningial symptoms.) টাইফয়েড জ্বরে প্রকৃত মেনিন্‌জাইটিস্ বড় একটা হইতে দেখা যায় না। তবে টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভে শিশুদের প্রায়ই মেনিন্‌জিস্‌ম্ (meningism) হইতে দেখা যায়। ইহার লক্ষণ অনেকটা মেনিন্‌জাইটিসের ন্যায় বলিয়া ভুল করিয়া কেহ কেহ ইহাকে মেনিন্‌জাইটিস্ বলিয়া থাকেন।

নিম্নে মেনিন্‌জিস্‌ম্ এর কয়েকটী লক্ষণ লিখিয়া দেওয়া হইল :—

ভয়ানক মাথার যন্ত্রণা হয়। চোখে আলো সহ্য হয় না। মাথাটা পিছন দিকে টানিয়া যায়। মাংসপেশীর স্পন্দন হয়। কখন কখন খিচুনি হয়। মুখে জ্বর ঠুঁটো (facial herpes) বাহির হয়। এই সমস্ত লক্ষণ ক্রমে কমিয়া গিয়া প্রকৃত মেনিন্‌জাইটিস্ এর লক্ষণসমূহ দেখা দিতে থাকে। মেনিন্‌জিস্‌ম হইলে রোগী প্রায় সারিয়া উঠে। মেনিন্‌জিস্‌ম্ হইলে মৃত্যুর পর মেনিন্‌জেস্ এ কোন প্রকার পরিবর্ত্তন দেখা যায় না। এই মেনিন্‌জিস্‌ম টাইফয়েড জ্বর এবং নিউমোনিয়ায় প্রায়ই হইতে দেখা যায়। ভিতর কাণের রোগে (middle ear diseaseএ)

এবং মাতালদের কখন কখন এই রোগ হইতে দেখা যায়। টাইফয়েড জ্বরে মেনিন্‌জিয়েল লক্ষণ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলা হইল।

চক্ষের অসুখ।

টাইফয়েড জ্বরে চক্ষের অসুখ প্রায় হইতে দেখা যায় না।

কখন কখন "লস্ অফ্ একোমোডেসন্" (Loss of accommodation) হইতে দেখা যায়।

"অপ্‌টিক নিউরাইটিস্" (optic neuritis), চক্ষু উঠা (conjuctivitis) এবং রেটিনায় রক্তস্রাব (retinal hæmorrhage) কখন কখন হইতে দেখা যায়।

কর্ণের অসুখ।

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল রোগীই কাণে একটু আধটু কম শুনে।

কাহারও কাহারও "ওটাইটিস্ মিডিয়া" (otitis media) হইতে দেখা যায়।

মূত্র সম্বন্ধীয় লক্ষণ।

জ্বর হইলে সাধারণতঃ প্রস্রাব সম্বন্ধে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় টাইফয়েড জ্বরেও সেই সমস্ত লক্ষণ দেখা গিয়া থাকে।

প্রস্রাবে ক্লোরাইড কমিয়া যায়।

রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে কাহারও কাহারও অধিক পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া থাকে।

প্রস্রাবে কখন কখন এলবুমেন, কাষ্টস্ (casts) এবং এসিটোন পাওয়া যায়। প্রস্রাবে এসিটোন পাওয়া যায় বটে কিন্তু শর্করা থাকে না। সম্ভবতঃ উপবাস করার জন্য এইরূপ হইয়া থাকে। আরোগ্যের সময় কখন কখন প্রস্রাবে শর্করা দেখা যায়।

রোগের প্রথমে কখন কখন মূত্রস্থলীতে প্রস্রাব জমিয়া থাকে, কিন্তু প্রস্রাব হয় না। (Retention of urine.)

অধিকাংশ রোগীর প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন পড়িতে দেখা যায়। কখন কখন "হাইয়ালাইন কাষ্টস্" (hyaline casts) দেখা যায়। সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহে এইগুলি পাওয়া যায়। অধিকাংশ সময় রোগী যতদিন ভালরূপ আরোগ্য না হয় ততদিন এইগুলি বর্ত্তমান থাকে। পরে ইহারা সম্পূর্ণরূপে অদৃশ্য হয়।

সিষ্টাইটিস্ এবং পাইয়েলাইটিস্ (Cystitis & Pyelitis) হওয়ায় কখন কখন প্রস্রাবের সহিত পূজ পড়িয়া থাকে।

টাইফয়েড রোগীর প্রস্রাবের সহিত কখন কখন টাইফয়েড ব্যাসিলাস বাহির হইতে দেখা যায়। ইহাকে ব্যাসিলিউরিয়া (Bacilluria) বলে। তবে তৃতীয় সপ্তাহের পূর্ব্বে ইহা প্রায় দেখা যায় না।

কখন কখন ব্যাসিলাস্ কোলাই অথবা টাইফয়েড ব্যাসিলাস জন্য সিসটাইটিস (Cystitis) অর্থাৎ মূত্রস্থলীর প্রদাহ হইতে দেখা যায়।

জননেন্দ্রিয়ের লক্ষণ।

রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে কখন কখন যুবকদের অণ্ডকোষের প্রদাহ (Orchitis) হইতে দেখা যায়।

স্ত্রীলোকদিগের কখন কখন স্তনের এবং ওভারির (Ovaryর) প্রদাহ হইয়া থাকে।

অস্থির পীড়া।

(OSSEOUS SYSTEM.)

লম্বা লম্বা হাড়ে এবং পাঁজরার হাড়ে (long bones & ribs এ) কখন কখন পেরিয়সটাইটীস হইতে দেখা যায়। ইহা আপনিই সারিয়া যায়। তবে কাহারও কাহারও ইহার জন্ম ফোড়া হইয়া থাকে।

টাইফয়েড জ্বর সারিয়া আসিবার সময় অথবা রোগ আরোগ্যের অনেক দিন পরেও হাড়ের মধ্যে ফোড়া হইতে দেখা যায়। ফোড়া হইলে অস্ত্র চিকিৎসা করা উচিত।

পিঠের শিরদাঁড়ার নীচের দিকে কখন কখন অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। শিরদাঁড়া আড়ষ্ট হইয়া যায়। ঘুম হয় না। হিষ্টিরিয়া অথবা অন্য প্রকার স্নায়বিক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। সচরাচর ইহা সারিয়া যায়। সম্ভবতঃ পেরিয়ষ্টাইটিস হইতে ইহার উৎপত্তি হয়। ইহাকে টাইফয়েড স্পাইন (Typhoid spine) বলে।

টাইফয়েড জ্বরের পর পাইয়িমিয়া এবং সেপ্টিসিমিয়া।

(POST TYPHOID PYÆMIA & SEPTICÆMIA)

কখন কখন রোগীর অতি অল্প পরিমাণে পাইয়িমিয়া হইতে দেখা যায়। ছোট বড় নানা প্রকার ফোড়ায় অনেক সময়ে রোগীকে ভারী কষ্ট দেয়।

রোগের শেষের দিকে সামান্য সেপ্‌টিসিমিয়ার জন্য রোগীর মাঝে মাঝে শীত হইতে দেখা যায়।

টাইফয়েড জ্বরের সহিত কখন কখন নিম্নলিখিত রোগগুলি হইতে দেখা যায়।

ম্যালেরিয়া জ্বর—কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের সহিত ম্যালেরিয়া জ্বর হইতে দেখা যায়। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে দুইয়ের মধ্যে একটাই হইয়া থাকে। টাইফো-ম্যালেরিয়া বলিয়া কোন প্রকার (স্পেসিফিক) জ্বর নাই।

ইনফ্লুয়েঞ্জা—এপিডেমিকের সময় কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গে ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়া থাকে।

টিউবারকিউলোসিস—অনেক সময়ে টাইফয়েড জ্বরের সহিত টিউবারকিউলোসিস হইতে দেখা যায়।

টাইফয়েড জ্বরের পরে টিউবারকিউলার মেনিন্‌জাইটীস হইতে পারে। (টিউবারকিউলোসিস ক্ষয়কাসি অথবা ঐ জাতীয় রোগ।)

যখন টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গে অন্য জ্বর আসিয়া উপস্থিত হয় তখন রোগ নির্ণয় করা দুষ্কর হইয়া পড়ে।

টাইফয়েড জ্বরের প্রকার।

উত্তাপের এবং অন্যান্য উপসর্গের উগ্রতা অনুসারে টাইফয়েড জ্বরের কয়েক প্রকার নাম দেওয়া হইয়া থাকে।

১। মৃদু স্বভাবের টাইফয়েড জ্বর (Mild form.)

ইহাতে টাইফয়েড জ্বরের সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ঐ গুলি উগ্র না হইয়া মৃদু হয়। ইহাতে কঠিন উপসর্গ প্রায়ই দেখা যায় না। ভিডাল রিয়্যাকসন্ (widal reaction) পাওয়া যায়।

২। অ্যাবর্টিভ ফরম্ (abortive form.)—

ইহাতে জ্বর এবং শরীরের জড়তা(malaise) কয়েক দিন মাত্র বর্ত্তমান থাকে। তাহার পর রোগী বেশ সুস্থ হইয়া উঠে। এই প্রকারের রোগী দ্বারা টাইফয়েড জ্বর অধিক বিস্তারিত হয়। (These Typhoid carriers excrete virulent bacilli.)

৩। উগ্র স্বভাবের টাইফয়েড জ্বর (Grave forms)

ইহাতে অত্যন্ত জ্বর হয়।

স্নায়বিক লক্ষণসমূহ প্রবল বেগে প্রকাশ পাইয়া থাকে (Severe nervous symptoms occur).

রোগের প্রারম্ভ হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে (great prostration from the commencement)

নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপসর্গসমূহ যখন রোগের প্রথমেই দেখা দেয় তখন রোগ সচরাচর কঠিন আকার ধারণ করে।

৪। গুপ্ত টাইফয়েড (Ambulatory or Latent form.)

ইহার বিবরণ ৩১৮ পৃষ্ঠায় দেখুন।

৫। পাক্কের উত্তাপবিহীন টাইফয়েড জ্বর।

এই প্রকার টাইফয়েড জ্বর খুব কমই হইয়া থাকে।

শিশুদিগের টাইফয়েড জ্বর।

যে সকল শিশুদের বয়স দুই বৎসরের কম প্রায় কখন তাহাদের টাইফয়েড জ্বর হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যখন হয় তখন রক্ষা পাওয়া দুষ্কর হইয়া উঠে।

দুই বৎসর হইতে দশ বৎসর বয়সের শিশুদের টাইফয়েড জ্বর হইলে, জ্বরের উগ্রতা ইত্যাদি সমস্ত উপসর্গই পূর্ণ বয়স্কদের অপেক্ষা কম হয়। তাহাদের মৃত্যু সংখ্যাও কম হয়। তবে জ্বরের প্রারম্ভে অধিকাংশ স্থলে উত্তাপ অধিক হইয়া থাকে এবং সেই সময়ে বমন হয়।

বৃদ্ধদিগের টাইফয়েড জ্বর।

টাইফয়েড জ্বর বৃদ্ধদিগের প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। যদি হয় তবে জ্বর বেশী হয় না।

জ্বর এলো মেলো হয়।

হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া অথবা নিউমোনিয়া হইয়া বৃদ্ধদিগের মৃত্যু হইয়া থাকে। মৃত্যুর সংখ্যা বৃদ্ধদিগের মধ্যে খুব বেশী।

টাইফয়েড জ্বরের পুনরাক্রমণ।

(Relapses)

শতকরা প্রায় দশ জন আন্দাজ রোগীতে জ্বরের পুনরাক্রমণ হইতে দেখা যায়, টাইফয়েড জ্বরের পুনরাক্রমণ সচরাচর তিন প্রকার হইয়া থাকে।

১ম—প্রকৃত পুনরাক্রমণ (Ordinanry or true Relapses).—

গায়ের উত্তাপ স্বাভাবিক হওয়ার পর পুনর্ব্বার জ্বর হয়। সচরাচর পাঁচ দিন বিজ্বর থাকার পর জ্বর আসে। পুনরাক্রমণে জ্বর দুই সপ্তাহের অধিক প্রায় কখন থাকিতে দেখা যায় না।

দ্বিতীয় বারের জ্বর সাধারণতঃ—কঠিন আকার ধারণ করে না। তবে কথন কথন শক্ত হইতে দেখা যায়।

২য়—ইণ্টারকারেণ্ট রিল্যাপ্স (Intercurrent Relapse)

ইহাতে জ্বর কমিবা যাওয়ার পর, সম্পূর্ণ বিজ্বর হইবার পূর্ব্বে পুনবায় জ্বর বাড়িতে থাকে।

এই জ্বর প্রায়ই কঠিন আকার ধারণ করে।

অধিকাংশ সময় ইহাতে নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়।

৩য়—স্পিউরিয়াস রিলাপ্স অথবা রিক্রুডেসেন্স (Spurius Relapse or Recrudescence)

রোগী যথন আরোগ্য লাভ করিতে থাকে সেই সময়ে কথন কথন কয়েক ঘণ্টা হইতে এক কিম্বা দুই দিন পর্য্যন্ত অতি অল্প পরিমাণে জ্বর বাড়িতে দেখা যায়। ইহাকে প্রকৃত পুনরাক্রমণ বলা যায় না। অধিকাংশ সময়ে ইহার কারণও ঠিক করিয়া বলা কঠিন হয়। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে, মন উত্তেজিত হইলে অথবা পথ্যের চাপাচাপি হইলে কথন কথন এইরূপ হইতে থাকে। অনেক সময় গায়ের উত্তাপ ব্যতীত অন্য কোন লক্ষণই পাওয়া যায় না। কথন সামান্য দুর্ব্বলতা অনুভূত হয়। ইহা ব্যতীত

ফোড়া, ভেনাস থর্ম্বসিস্ (venous thrombosis) ইত্যাদি হইলেও জ্বর হয়, এই কারণে জ্বর হইলে তাহাকে টাইফয়েড জ্বরের পুনরাক্রমণ বলা যায় না।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

কেবল মাত্র লক্ষণ দেখিয়া টাইফয়েড জ্বর ঠিক করা অনেক সময় অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে। তবে টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদ (rash). উত্তাপ বৃদ্ধির প্রকৃতি এবং প্লীহার বিবৃদ্ধি এই তিনটী বর্ত্তমান থাকিলে সহজেই রোগ নির্ণয় করা যায়।

টাইফয়েড জ্বরের আরম্ভ হইতে চার পাঁচ দিন পর্য্যন্ত রক্তে ব্যাসিলাস্ পাওয়া যায়। রোগের শেষের দিকে মলে এবং মূত্রে ব্যাসিলাস্ বর্ত্তমান থাকে। রক্ত, মল অথবা মূত্র হইতে যদি টাইফয়েড ব্যাসিলাস্ বাহির করা যায় তবে রোগ নির্ণয়ের সন্দেহ থাকে না। তবে সহজে ব্যাসিলাস্ বাহির করা যায় না।

উপরে লিখিত উপায় ব্যতীত অন্য প্রকারে রক্ত পরীক্ষা করিয়া টাইফয়েড জ্বর ধরা যাইতে পারে। তাহাকে ইংরাজিতে য়্যাগ্লুটিনেসন্ অথবা ভিড্যাল্ রিয়্যাকসন (Agglutination or Widal reaction) বলে। এই পরীক্ষা দ্বারা অধিকাংশ স্থলে নিশ্চিত রূপে টাইফয়েড জ্বর ধরা যায়। তবে রোগ আরম্ভ হইবার সাত আট দিনের মধ্যে এই উপায়ে রোগ ধরা যায় না। ইহার আর একটী অসুবিধা এই যে মফঃস্বলে অনেক স্থানে বৈজ্ঞানিক পরীক্ষাগার (Laboratory) না থাকায় এইরূপে রক্ত পরীক্ষা করা সম্ভব হয় না।

নিম্নলিখিত রোগগুলির সহিত টাইফয়েড জ্বরের ভুল হইতে পারে।

১। ব্রণ্‌কাইটিস্‌ এবং নিউমোনিয়া।

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল রোগীরই অল্পাধিক ব্রণ-কাইটিস্‌ বর্ত্তমান থাকে। কোন কোন রোগীর নিউমোনিয়া অথবা প্লুরিসি হয়। সুতরাং ইহাদিগের সহিত টাইফয়েড জ্বরের ভুল হওয়া কিছুমাত্র বিচিত্র নহে। এই প্রকার হইলে কি রোগ হইয়াছে তাহা ঠিক করিয়া বলা অনেক সময়ে অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে। টাই-ফয়েড জ্বরে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে কিন্তু ব্রণ্‌কাইটিস্‌, প্লুরিসি অথবা নিউমোনিয়ায় রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে না।

টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ উদরাময় ও প্লীহার বিবৃদ্ধি দেখা যায়। কিন্তু নিউমোনিয়া, প্লুরিসি অথবা ব্রঙ্কাইটিসে প্রায়ই এইরূপ হইতে দেখা যায় না। উপরে লিখিত টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকিলেও রক্ত পরীক্ষা ব্যতীত অনেক সময়ে নিশ্চয়রূপে রোগ ধরা যায় না।

টাইফয়েড জ্বর ধরিবার পক্ষে রক্ত পরীক্ষাই প্রশস্ত উপায়। যখনই সন্দেহ হইবে তখনই রক্ত পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। তবে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় রক্ত পরীক্ষা একান্ত আবশ্যক এ কথা বলা যায় না।

২। মেনিন্‌জাইটিস্‌।

রোগের প্রথম অবস্থায় কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে। সেইজন্য অনেক সময় মেনিন্‌জাইটিসের সহিত টাইফয়েড জ্বরের ভুল হইয়া থাকে।

মেনিন্‌জাইটিসে প্রায়ই পেট খোলে পড়িয়া যায় (the abdomen is retracted.) এবং

মেনিন্‌জাইটিসের প্রথমেই রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাস দীর্ঘ এবং এলোমেলো (sighing & irregular respiration) হয়।

টাইফয়েড জ্বরে মাথার যন্ত্রণা অধিকাংশ স্থলে শীঘ্র কমিয়া যায় কিন্তু মেনিন্‌জাইটিসে মাথার যন্ত্রণা অপেক্ষাকৃত অধিক দিন স্থায়ী হয়। পর্য্যায়ক্রমে মাথার যন্ত্রণা এবং বিকার হওয়ার পরিবর্ত্তে মেনিন্‌জাইটিসে এক সঙ্গেই মাথার যন্ত্রণা এবং বিকার হয়। মেনিন্‌জাইটিসে মস্তিষ্কে চাপের লক্ষণ যথা চক্ষু টেরা হইয়া যাওয়া, চক্ষু বাহিরের দিকে ঠেলিয়া বাহির হওয়া (Squint, Ptosis) এবং অপ্‌টিক নিউরাইটিস্ (Optic neuritis) ইত্যাদি ক্রমে প্রকাশ পায়। একথা মনে রাখা উচিত যে কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের সহিত মেনিন্‌জাইটিস্ হইতে দেখা যায়।

৩। একিউট মিলিয়ারী টিউবারকিউলোসিস্।

(ACUTE MILIARY TUBERCULOSIS.)

ক্ষয় রোগের সহিত টাইফয়েড জ্বরের প্রভেদ করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে।

টিউবারকিউলোসিসে (ক্ষয় রোগে) গায়ের উত্তাপ অনিয়মিত (irregular) হয়, সাধারণতঃ সবিরাম ধরণের হয় এবং রোগী অনেক দিন পর্য্যন্ত জ্বর ভোগ করে। কিন্তু টাইফয়েড জ্বরে অধিকাংশ সময়ে নিয়মিত ভাবে জ্বর উঠে এবং অনেক সময়ে চারি সপ্তাহে জ্বর বিচ্ছেদ হয়।

ক্ষয় রোগে হাতের নাড়ী অপেক্ষাকৃত দ্রুত হয়। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে টাইফয়েড জ্বরে হাতের নাড়ীর গতি উত্তাপের তুলনায় ধীর (slow) হয়।

ক্ষয় রোগে অধিকাংশ সময় রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত (Polynuclear leucocytosis) হয়। টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ শ্বেতকণিকা কমই থাকে। তবে টাইফয়েড জ্বরের সময়ে যদি পেরিটোনাইটিস অথবা অন্য কোন সেপ্‌টিক অবস্থা উপস্থিত হয় তবে পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

ক্ষয়কাস রোগে যখন ফুসফুস্ আক্রান্ত হয় তখন নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট ইত্যাদি ফুসফুসের নানা প্রকার লক্ষণ বেশ স্পষ্ট পাওয়া যায়।

ক্ষয়রোগে অল্প দিনের মধ্যে রোগী অতিশয় কৃশ হইয়া পড়ে এবং শীঘ্র শীঘ্র রক্ত কমিয়া যায়, সেই জন্য রোগীকে ফ্যাকাসে দেখায়। টাইফয়েড জ্বরে এত শীঘ্র রোগীর এরূপ অবস্থা হইতে দেখা যায় না।

টিউবারকিউলার্ মেনিনজাইটিস হইলে রোগের প্রথমে রোগীর বমি হয়, পেট খোলে পড়িয়া যায়, গায়ের উত্তাপ এলোমেলো হয়, দুই চক্ষের তারা সমান থাকে না এবং চক্ষু প্রায়ই টেরা হইয়া পড়ে। লাম্বার পাঙ্ক্‌চার (Lumber Puncture) করিলে রোগ ঠিক ধরা পড়ে।

ক্ষয় রোগে গ্রন্থিসমূহ (glands) বিশেষতঃ পেটের ভিতরকার এবং শরীরের গভীরতর প্রদেশের গ্রন্থিসমূহ যখন আক্রান্ত হয় তখন কিছু দিন ধরিয়া তাহাকে টাইফয়েড বলিয়া ভ্রম হয়।

টিউবারকিউলার্ পেরিটোনাইটিস্ যখন প্রথম আরম্ভ হয় তখন তাহাকে অনেক সময় টাইফয়েড জ্বর বলিয়া ভ্রম হয়।

কতকগুলি সেপ্‌টিক রোগ।

কতকগুলি সেপ্‌টিক রোগ অনেক সময় টাইফয়েডের সহিত ভুল হইয়া থাকে। তবে অধিকাংশ স্থলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া

যায়, সে গুলি টাইফয়েড জ্বরে প্রায় দেখা যায় না। রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়, গায়ের উত্তাপ অনিয়মিত হয়, হাতের নাড়ী গোড়া হইতেই দ্রুত হয়, ঘর্ম্ম এবং শীত মাঝে মাঝে প্রায়ই হইতে থাকে, শ্বেত কণিকা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, সেপ্‌টিকের কারণ প্রায়ই জানিতে পারা যায়, রোগ অতি দ্রুত অগ্রসর হয়।

নিম্নে সেপ্‌টিক রোগের কয়েকটী নাম দেওয়া হইল।

(ক) জেনারেল্ সেপ্‌টিসিমিয়া কিম্বা পাইয়িমিয়া। (General septicæmia or Pyæmia.)

(খ) ওটাইটিস্ মিডিয়া (Otitis media.)

(গ) অষ্টিও মায়েলাইটিস্ (Osteo myelitis.)

(ঘ) নূতন সূতিকা জ্বর (Puerperal septicæmia).

টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ গর্ব্ভস্রাব হয় বলিয়া কখন কখন রোগীর নূতন সূতিকা জ্বর হইতে দেখা যায়।

(ঙ) ইন্‌ফেকটিভ্ এণ্ডোকার্ডাইটিস (Infective endocarditis.)

টাইফয়েড জ্বর হইতে ইহাকে প্রভেদ করা অনেক সময় এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে।

ইন্‌ফেকটিভ এণ্ডোকার্ডাইটিসে অনেক সময়ে জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ জ্বর ছাড়ে না।

ইহাতে হৃৎপিণ্ডের লক্ষণ বেশ পাওয়া যায়।

ইহাতে রোগের আরম্ভ এবং গতি টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় অত দ্রুত হয় না।

অধিকাংশ স্থলে লিউকোসাইট সংখ্যায় বর্দ্ধিত হয়।

৫। অন্ত্রের পীড়া

নিম্নলিখিত অন্ত্রের পীড়াব সহিত কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের ভুল হইতে পাবে।

(ক) গ্যাষ্ট্রো এণ্টারাইটীস এবং কোলাইটীস্,

(খ) য়্যাপেণ্ডিসাইটীস,

(গ) উদরের গ্রন্থির (glands এর) নানা প্রকাব পীড়া যথা টিউবার কিউলোসিস, হজকিনস্ ডিজিজ্ ইত্যাদি।

৬। ইনফ্লুয়েঞ্জা।

মৃদু টাইফয়েড জ্বব কখন কখন ইনফ্লুয়েঞ্জাব সহিত ভুল হইয়া থাকে।

ইনফ্লুয়েঞ্জা অধিকাংশ সময় হঠাৎ আসিয়া উপস্থিত হয় (of more sudden advent) টাইফয়েড বোগ সাধাবণতঃ ধীবে ধীবে আবম্ভ হয় (onset incidnous)

ইনফ্লুয়েঞ্জা অধিক দিন স্থায়ী হয় না। টাইফয়েড জ্বর অনেক দিন স্থায়ী

ফুসফুস, নাসিকা, গলা (upper air passages) ইত্যাদি ইনফ্লুয়েঞ্জায় অধিকতব আক্রান্ত হয়।

৭। ম্যালেরিয়া।

ম্যালেবিয়া জ্বর বিশেষতঃ যখন জ্বব না ছাড়িয়া জ্বরের উপর জ্বর আসে, তখন কেবল মাত্র লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করা অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে।

ম্যালিগন্যাণ্ট টারসিয়ান জ্বরে রক্ত পরীক্ষা ব্যতীত রোগ নির্ণয় করা আরও কঠিন ব্যাপার।

ভাবী ফল।

(PROGNOSIS.)

পাঁচ হইতে দশ বৎসর পর্য্যন্ত বয়স্কের রোগীর মৃত্যু সংখ্যা খুব কম। শতকরা আন্দাজ পাঁচ হইতে দশটী রোগী মারা যায়।

যখন মহামারী রূপে (epidemic form এ) রোগ আরম্ভ হয়, তখন মহামারীর শেষের দিকে মৃত্যু সংখ্যা কম হয়।

সকল মহামারীতে মৃত্যুর হার সমান হয় না।

অন্য ঋতু অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে, মদ্যপায়ীদের, স্থূলকায়লোকদিগের (fat people দের) এবং পুরুষদিগের অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মৃত্যু সংখ্যা সাধারণতঃ অধিক হইয়া থাকে।

গুপ্ত টাইফয়েড জ্বরের মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয়।

পূর্ব্ব হইতে যাহাদিগের বহুমূত্র ইত্যাদি রোগ থাকে তাহাদিগের টাইফয়েড জ্বর হইলে অনেক সময় বিপদ ঘটিতে দেখা যায়।

মৃদু স্বভাবের টাইফয়েড জ্বরেও যদি রক্ত দাস্ত অথবা অন্ত্রে ছিদ্র হয় তবে অধিকাংশ স্থলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

মৃদু স্বভাবের জ্বরে তৃতীয় সপ্তাহে এবং কখন কখন পুনরাক্রমণ সময়ে রোগ কঠিন আকার ধারণ করিয়া থাকে।

হঠাৎ-মৃত্যু টাইফয়েড জ্বরে প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। তবে কখন কখন রোগের শেষে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ (Heart failure) হইয়া অথবা রোগ আরোগ্য কালে পালমোনারী এম্বোলিজম হইয়া রোগীর হঠাৎ মৃত্যু হইতে পারে।

ভাবীফল সম্বন্ধে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি আবশ্যকীয় জানিবেন—

শরীরের রক্ত যে পরিমাণে বিষাক্ত হয় ভাবীফল সেই পরিমাণে নির্ভর করে।

কঠিন উপসর্গের পরিমাণ অনুসারেও ভাবীফলের তারতম্য হয়।

নিম্নে কয়েকটী বিষয় পৃথক পৃথক করিয়া লিখিত হইল—

স্নায়বিক লক্ষণ (Nervous system) :—

কোমা ভিজিল্ (Coma vigil) হইলে রোগীর বাঁচিবার আশা খুব কম হয়।

হাত পা কাঁপার সঙ্গে বিড়বিড় করিয়া ভুল বকা, বিকারে অত্যন্ত অস্থির হওয়া অথবা ডিলিরিয়াম ট্রিমেন্স হওয়া ইত্যাদি বিশেষ ভয়ের লক্ষণ।

রোগের প্রথম হইতেই যদি স্নায়বিক বা মস্তিষ্কের গোলযোগ আরম্ভ হয় তবে জানিবেন যে রোগ নিতান্ত সহজ নহে।

হাতের নাড়ী ইত্যাদি (Pulse) :—

হাতের নাড়ী যদি সকল সময় মিনিটে ১২০ বারের অধিক স্পন্দিত হয় তবে লক্ষণ বড় সুবিধা নহে জানিবেন ; স্পন্দন ইহা অপেক্ষা যতই বাড়িতে থাকিবে রোগ ততই মন্দের দিকে অগ্রসর হইতেছে বুঝিতে হইবে।

হৃৎপিণ্ডের প্রথম শব্দ (first sound of the heart) দুর্ব্বল হইলে হৃৎপিণ্ড বন্ধ হইয়া যাইবার (heart fail এর) বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

মৃদু সিস্টোলিক মার্ম্মার (soft systolic murmur) ভয়ের কারণ নহে।

নাড়ী যদি গোলমেলে (irregular) হয় তবে বুঝিতে হইবে যে রোগ নিতান্ত সহজ নহে। কিন্তু আমরা দেখিয়াছি যে ছোট ছোট শিশুদের বিশেষতঃ যাহাদের ক্রিমির উপদ্রব আছে তাহাদের নাড়ী অনিয়মিত হইলেও অধিকাংশ স্থলে ভয়ের কারণ হয় না।

রক্ত যে পরিমাণে দূষিত হয় নাড়ীর স্পন্দনও সেই পরিমাণে বর্দ্ধিত হয়।

শিশুদিগের নাড়ী সাধারণতঃ দ্রুতই থাকে। ইহাতে ভয়ের কারণ দেখা যায় না।

পায়ের উত্তাপ :—

হাইপারপাইরেক্সিয়া অর্থাৎ অতি উগ্র জ্বর (১০৬ ডিগ্রী অথবা তাহার উপর উত্তাপ) বিপজ্জনক জানিবেন।

যদি কোন প্রকার কঠিন উপসর্গ না থাকে তবে ১০৪ অথবা ১০৫ ডিগ্রী জ্বর বিশেষ ভয়ের কারণ নহে। তবে এই প্রকার উত্তাপ অধিক দিন ধরিয়া চলিলে রোগীর পক্ষে অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা।

পেটের দোষ :—

অধিক পেট ফাঁপা অথবা উদরাময় হওয়া টাইফয়েড জ্বরের ভাল লক্ষণ নহে।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে মৃত্যু সংখ্যা অপেক্ষাকৃত কম হয়। উদরাময় হইলে মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র :—

হাইপোষ্ট্যাটিক কনজেস্‌সন অথবা টাইফয়েড জ্বরের শেষের দিকে লোবার নিউমোনিয়া হইলে রোগী প্রায়ই মারা যায়।

অন্যান্য উপসর্গ :—

রক্ত স্রাব অথবা অন্ত্রে ছিদ্র হইলে রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

অত্যধিক পরিমাণে টাইফয়েড উদ্ভেদ বাহির হইলে, রোগেব প্রথম অবস্থায় ব্রঙ্কাটীস্ হইলে অথবা হাতের নাড়ী ডাইক্রটিক হইলে বোগ শক্ত হইয়াছে এরূপ মনে কবিবার কোন কারণ নাই।

রোগ নিবারণের উপায়।

যাহাদেব টাইফয়েড জ্বর হয় তাহাদের রোগ প্রথম হইতে ধবা পড়িলে এবং যে সমস্ত লোক সুস্থ অথচ যাহাদেব শবীরে টাইফয়েড ব্যাসিলাস্ আছে (Typhoid carriers) তাহাদিগকে চিনিতে পাবিলে বোগ নিবারণেব পক্ষে অনেক সুবিধা হইয়া থাকে।

বোগীব শবীব হইতে যে সব ব্যাসিলাই বাহিব হয় তাহাদিগকে ধ্বংস কবিতে পাবিলে বোগ নিবাবিত হয়।

টাইফয়েড জ্বর যখন ব্যাপক বা মহামারীরূপে আরম্ভ হয় তখন নিম্নলিখিত উপায়গুলি অবলম্বন করা উচিত।

১। সকলে জল এবং দুগ্ধ উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া খাইবেন। ইহা কোনক্রমে যেন ভুল না হয়।

২। টাইফয়েড জীবাণু বহনকারীদিগকে (Typhoid carrier দিগকে) কোন প্রকাব খাদ্যদ্রব্যের সংস্পর্শে আসিতে দিবেন না। তবে কে টাইফয়েড জীবাণু বহনকারী তাহা বুঝিয়া উঠা দুষ্কর।

৩। সকল প্রকার আহার্য্য এবং পানীয় দ্রব্য উত্তমরূপে ঢাকিয়া রাখা উচিত। কারণ মাছি, তেলাপোকা ইত্যাদি দ্বারা উহারা দূষিত করিতে পারে।

৪। সমস্ত খাদ্যদ্রব্য যেন সদ্য প্রস্তুত হয়। খাদ্য সদ্য প্রস্তুত করিয়া সদ্য আহার করা উচিত। ফল ইত্যাদি যে সকল দ্রব্য কাঁচা খাইতে হয় তাহা উত্তমরূপে না ধুইয়া খাইবেন না।

৫। সকলেই টাইফয়েড রোগী হইতে দূরে থাকিতে চেষ্টা করিবেন। যাঁহাদের রোগীর শুশ্রূষা করিতে হয় তাঁহাদের বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। এ বিষয় পরে ভাল করিয়া লিখিত হইয়াছে।

কাহারও বাড়ীতে টাইফয়েড জ্বর হইলে নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করা উচিত।

সচরাচর রোগীর মল এবং মূত্রের সহিত টাইফয়েড ব্যাসিলাস বাহির হয়। সুতরাং মল মূত্র শোধন করিয়া টাইফয়েড জীবাণুকে নষ্ট করা উচিত। কাপড় অথবা পাত্রাদি মল মূত্রাদি দ্বারায় দূষিত হইলে তাহাদিগকে শোধন করিয়া লইবেন। কড়া, বালতি অথবা অন্য কোন পাত্রে করিয়া অগ্নির উত্তাপে ঐ গুলিকে জলে সিদ্ধ করিয়া লইলেই চলিবে। মল মূত্র ক্রুড ক্রিসল (crude cresol) এর সহিত মিশ্রিত করতঃ শোধন করিয়া লইয়া তাহার পর ফেলিয়া দিবেন। কার্ব্বলিক এসিডের সহিতও মিশান যাইতে পারে তবে তাহাতে অধিক খরচ পড়ে। মল মূত্রের ৮০ ভাগের এক ভাগ কার্ব্বলিক এসিড দিতে হয়।

বেডপ্যান, প্রস্রাবের পাত্র, সরা ইত্যাদি কার্ব্বলিক, পোটাসিয়াম্ পারম্যাঙ্গানেট অথবা অন্য কোন প্রকার এন্টিসেপ্টিক লোসন দ্বারা ধুইয়া ফেলা উচিত। যদি সম্ভব হয় তবে লোসনে ভিজাইয়া রাখিবেন, আবশ্যক হইলে লোসন হইতে তুলিয়া লইয়া ব্যবহার করিবেন। ব্যবহারের পর জল দিয়া ধুইয়া পুনর্ব্বার লোসনে ভিজাইয়া রাখিবেন। যে সব পাত্র স্পিরিট

দ্বারা পোড়ান যায় তাহাদিগকে পোড়াইয়া লইলে ভাল হয়। যাহাতে রোগী প্রস্রাব বাহ্যে করিয়া বিছানা না ভিজাইয়া ফেলে তাহার উপায় করিবেন। বিছানার উপর অয়েল ক্লথ পাতিয়া তাহার উপর চাদর বিছাইয়া দিলে মল মূত্র দ্বারা সমস্ত বিছানা নষ্ট হইয়া যাইবে না।

খাদ্য দ্রব্যের পাত্র সমূহ রোগী যে স্থানে থাকিবে সেই স্থান হইতে দূরে রাখিবেন। যে মেজেতে রোগী শুইয়া থাকে অনেক সময় পাত্রাদি সেই মেজের উপর রাখিতে দেখা যায়। পাত্রাদি মেজের উপর না রাখিয়া টুল, টেবিল অথবা অন্য কোন উচ্চ স্থানে রাখিবেন।

রোগীকে শুশ্রূষা করার পর শুশ্রূষাকারীগণ ভাল করিয়া হাত পা ধুইয়া কাপড় ছাড়িয়া তবে অন্যের সংস্পর্শে আসিবেন। তাঁহারা নিজেরা যখন আহার করিবেন তখন যেন উত্তমরূপে হাত ধুইয়া লইতে ভুলিয়া না যান। সাবান দিয়া হাত ধুইবার পর কোন প্রকার ভাল এন্টি-সেপ্‌টিক লোসন দ্বারা হাত ধোয়া উচিত। সাইনল (synol) সাবান দিয়া ধুইলে অন্য লোসনের দরকার হয় না।

রোগীর শুশ্রূষাকারীগণ যেন কখন পরিবারবর্গের খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত না করেন। ইহাতে আহার্য্য দ্রব্য দূষিত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

সুবিধা হইলে রোগীকে এমন ঘরে রাখিবার বন্দোবস্ত করিবেন যেখানে শুশ্রূষাকারী ব্যতীত পরিবারবর্গের অন্য কাহারও যাইবার আবশ্যক হয় না (Patient should be isolated.)

পথ্যের কথা ২৬ পৃষ্ঠায় এবং অন্যান্য জ্ঞাতব্য বিষয় ২৩ পৃষ্ঠায় বর্ণিত হইয়াছে। টাইফয়েড জরে মাংসাদির কাথ না দেওয়াই উচিত।

তবে হাঁসের অথবা মুরগীর ডিমের শ্বেত অংশ পাতলা করিয়া জলে গুলিয়া রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে। ইহা বেশ বলকারী।

প্যারা টাইফয়েড জ্বর।

এই জ্বরের প্রায় সমস্ত লক্ষণগুলিই টাইফয়েড জ্বরের মত দেখা যায়। তবে লক্ষণ সমূহের উগ্রতা অনেক মৃদু। এই জ্বর প্যারা টাইফয়েড ব্যাসিলাস নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। প্যারাটাইফয়েড ব্যাসিলাস তিন প্রকার এ, বি এবং সি (A. B & C) এই জ্বরে মারাত্মক উপসর্গ বা মৃত্যু প্রায়ই হইতে দেখা যায় না।

প্যারা টাইফয়েড জ্বরের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা এবং পথ্যাদি টাইফয়েড জ্বরের মত।

১১—পরিচ্ছেদ।

টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসা।

এই পুস্তকে টাইফয়েড জ্বরের যে সমস্ত ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে তাহাদিগের মধ্য হইতে যাহাতে সহজে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যায় সেই অভিপ্রায়ে তাহাদিগকে ১০ ভাগে বিভক্ত করা হইল।

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, জেলসিমিয়াম্, ব্যাপটিসিয়া, নক্সভমিকা অথবা পালসেটিলা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অন্য ঔষধগুলি সচরাচর পরে আবশ্যক হয়।

১ম—আহারের দোষ।

আহারের দোষে জ্বর হইলে এবং **পেটের গোলযোগ** বর্ত্তমান থাকিলে সাধারণতঃ

নক্স ভমিকা এবং

পালসেটিলা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই ঔষধ দুইটী প্রায়ই টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় আবশ্যক হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৫৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২য়—চুপ করিয়া থাকা।

রোগী যখন **চুপ করিয়া শুইয়া থাকে** তখন

জেল্‌সিমিয়াম এবং

ব্রাইয়োনিয়া

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই দুইটী ঔষধ এবং

ব্যাপ্‌টিসিয়া

সাধারণতঃ টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় আবশ্যক হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৩য়—বিকারে ভুল বকা।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হওয়ার জন্য যখন রোগী **বিকারে ভুল বকিতে থাকে** তখন

বেলেডোনা,

হাইয়স্‌সিয়ামাস এবং

ষ্ট্র্যামোনিয়াম

সচবাচব দেওয়া হইয়া থাকে। ব্রাইয়োনিয়াতেও ভুল বকা আছে, তাহাব কথা পূর্ব্বে বলিয়াছি। ইহাদের মধ্যে বেলেডোনা জ্বরেব প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অবশিষ্ট দুইটী ঔষধ অর্থাৎ হাইয়সসিয়ামাস এবং ষ্ট্র্যামোনিয়াম বোগেব যে কোন অবস্থায় আবশ্যক হইতে পাবে। ইহাদেব প্রভেদ ৬০ পবিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। মেনিঞ্জাইটিসেব কথা এখানে বলা হইল না, নিম্নে বলা হইল।

৪র্থ—মেনিন্‌জাইটিস।

জ্বরেব সময় যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অথবা মেনিঞ্জাইটিস আসিয়া উপস্থিত হয় তবে সাধাবণতঃ

এপিস,
হেলিবোবাস এবং
জিঙ্কাম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মেনিঞ্জাইটিস এব প্রথম অবস্থায় অনেক সময়

একোনাইট,
বেলেডোনা এবং
ব্রাইয়োনিয়া

দেওয়া হয়।

লক্ষণ পাওয়া যাইলে কথন কথন

সাল্‌ফাবও

দেওয়া হইয়া থাকে।

এপিস্, হেলিবোরাস্ এবং জিঙ্কামের প্রভেদ ৫০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস এবং সালফারের প্রভেদ ৫৩ পরিচ্ছেদে দেখুন।

বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫ম—অস্থির হওয়া।

রোগী যখন **অত্যন্ত অস্থির হয় এবং ছট্‌ফট্‌ করে** তখন

বাস টক্স অথবা

আর্সেনিক

আবশ্যক হইয়া থাকে। এই ঔষধ দুইটী এবং পরে যে সব ঔষধের কথা লিখিত হইবে সেগুলি অধিকাংশ সময় রোগের প্রথম অবস্থা কাটিয়া যাইলে ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪২শ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৬ষ্ঠ—আচ্ছন্নভাব।

তন্দ্রার জন্যই হউক, ঘুমের জন্যই হউক কিম্বা চৈতন্যশূন্যতার জন্যই হউক রোগী যখন আচ্ছন্ন হইয়া থাকে তখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয়। রোগ কঠিন হইলেই সাধারণতঃ এই ঔষধ গুলি আবশ্যক হইয়া থাকে। অধিকাংশ সময় জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য হেতু রোগী আচ্ছন্ন হইয়া থাকে। নিম্নে ঔষধগুলির নাম লিখিয়া দিয়া তাহাদিগকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া দিলাম।

এসিড ফস্,

এসিড মিউর,

আর্ণিকা,

নক্স মশ্চেটা,

ওপিয়াম,

ল্যাকেসিস্

কার্ব্বোভেজ,

এপিস্ এবং

হেলিবোরাস।

(ক) উপরি উক্ত ঔষধগুলিব মধ্যে

এপিস্ এবং

হেলিবোরাসের

কথা পূর্ব্বে বলিয়াছি। ইহাদেব প্রভেদ ৫০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(খ) যথন বোগীব পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠে এবং যে দাস্ত হয় তাহাতে যথন অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় তথন

কার্ব্বোভেজ এবং

ল্যাকেসিস্

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে পেট ফাঁপা এবং মলে দুর্গন্ধ আছে তবে কার্ব্বোভেজ এবং ল্যাকেসিসের মত অত অধিক নহে।

এসিড মিউরিয়েটিক,

এসিড ফস্ফরিক,

আর্ণিকা,

নক্স মস্কেটা এবং

ওপিয়াম

ইহাদের প্রভেদ ৩৯ পরিচ্ছেদে দেখুন। যে স্থানে সংক্ষেপে ইহাদের লক্ষণ লিখিত হইয়াছে সেই স্থানগুলিও দেখুন। মিউরিয়েটিক

এসিড ৩৫ পরিচ্ছেদে, ফস্‌ফরিক এসিড ৩৩ পরিচ্ছেদে, আর্ণিকা ২৬ পরিচ্ছেদে, নক্স মশ্চেটা ৩২ পরিচ্ছেদে এবং ওপিয়াম ২৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৭ম—দুর্গন্ধযুক্ত মল ইত্যাদি।

মলে দুর্গন্ধ এবং অন্যান্য কয়েকটী লক্ষণ

ব্যাপ্টিসিয়া এবং

আর্ণিকাতে

পাওয়া যায়। ইহাদেব প্রভেদ ৪০ পাবচ্ছেদে দেখুন।

৮ম—পিপাসা।

(ক) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে অতিশয় পিপাসা আছে।

আর্সেনিক,

ওপিয়াম,

ব্রাইয়োনিয়া,

রাস্‌টক্স,

ষ্ট্র্যামোনিয়াম,

সালফাব এবং

হেলিবোরাস

ইহাদের মধ্যে আর্সেনিক এবং রাস্‌টক্সএ রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ব্রাইয়োনিয়ায় রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম বিকারের বড় ভাল ঔষধ।

ওপিয়াম ও হেলিবোরাসে রোগী অধিকাংশ সময়ে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। মেনিন্‌জাইটিস্ অর্থাৎ মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে অন্যান্য ঔষধের সহিত এই দুইটী ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

সালফারের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৭ পবিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

(খ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে মাঝারি রকম পিপাসা আছে।

আর্ণিকা,
কার্ব্বোভেজ,
জিঙ্কাম,
নক্স ভমিকা,
বেলেডোনা,
ব্যাপ্টিসিয়া,
ল্যাকেসিস এবং
হাইয়স্‌সিয়ামাস

আর্ণিকা এবং ব্যাপ্‌টিসিয়াব প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

বেলেডোনা ও হাইয়স্‌সিয়ামাস্ এব প্রভেদ ৬০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

কার্ব্বোভেজ এবং ল্যাকেসিসেব প্রভেদ ৫৪ পবিচ্ছেদে দেখুন।

জিঙ্কাম ও নক্স ভমিকার বিষয় ১১, ৩১ এবং ৩২ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে পিপাসা আছে তবে খুব কম।

নক্স মস্চেটা,
পালসেটিলা,
ফস্ফরিক এসিড এবং
মিউরিয়েটিক এসিড

(ঘ) নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটীতে পিপাসা নাই।

এপিস্

জেলসিমিয়াম

সাধারণ লোকের ধারণা যে এপিসে কখন পিপাসা থাকে না। তাঁহাদের জানিয়া রাখা আবশ্যক যে এপিসে কখন কখন ভয়ানক পিপাসা হয়।

৯ম—রক্ত দাস্ত।

রক্ত দাস্ত হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে যে গুলি অতি আবশ্যকীয় তাহাদের বিবরণ অতি সংক্ষেপে ১১শ পরিচ্ছেদের শেষ ভাগে লিখিত হইল।

এলুমেন, আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম, আর্সেনিক, ব্যাপ্টিসিয়া, ক্লোরাম, ল্যাকেসিস্, মিলিফোলিয়াম, মিউরিয়েটিক এসিড, নাইট্রিক এসিড, নক্স মস্চেটা, একোনাইট, এপিস্, আর্ণিকা, ফস্ফরাস্, পাল্সেটিলা, বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, কার্ব্বোভেজ, রাস্ টক্স, ক্রোটেলাস্ হরি, ফেরাম ফস্, ইপিকাক, ক্রিয়োজোট, লেপ্টাণ্ড্রা, সালফার ইত্যাদি।

১০ম—উদরাময়।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি টাইফয়েড জ্বর কালীন উদরাময়ে সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্ণিকা, আর্সেনিক, এপিস, কর্ব্বোভেজ, নক্স-ভমিকা, পালসেটিলা, ফস্ফরিক এসিড, মিউরিয়েটিক এসিড, ব্যাপ্টিসিয়া, রাস্ টক্স, ল্যাকেসিস্ সালফার ইত্যাদি

লক্ষণ মিলিয়া যাইলে নিম্নলিখিত ঔষধ গুলিও অনেক সময় ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট, এলোজ, ক্যালকেরিয়া, ক্যামোমিলা, চায়না, গ্যাম্বোজিয়া, আইবিস্, মার্কুবিয়াস্, ফস্ফবাস্, পডো, ভিরেট্রাম ইত্যাদি।

টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

(বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল)

(ঔষধ সমূহেব সংক্ষিপ্ত বিববণ ২৬—পবিচ্ছেদ হইতে ৩৮—পরিচ্ছেদ পর্য্যন্ত লিখিত হইয়াছে।)

আর্ণিকা মণ্টেনা।

রোগ কঠিন হইলে এই ঔষধ সাধাবণতঃ আবশ্যক হয়। সচরাচর ফস্ফরিক এসিডের পব ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ফস্ফরিক এসিড অপেক্ষা আর্ণিকায় রোগী অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ব্যাপ্টিসিয়াব মত **আর্ণিকাতেও কথার উত্তর দেওয়া শেষ হইতে না হইতেই রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।**

রোগী ভয়ানক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ করে।

রোগের প্রথম হইতেই সন্নিপাতের লক্ষণ দেখা যায়। রক্ত প্রথম হইতেই দূষিত হইয়াছে এই প্রকার লক্ষণ পাওয়া যায়।

মল, মূত্র, নিঃশ্বাস ইত্যাদিতে দুর্গন্ধ, অবসাদ এবং দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখিয়া রক্ত যে দূষিত হইয়াছে তাহা বেশ বুঝিতে পারা যায়। (ব্যাপ্টিসিয়া—প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে দেখুন)

রোগী সমস্ত গায়ে অতিশয় বেদনা অনুভব করে।

অতি নরম বিছানাও শক্ত বলিয়া বোধ হয়। সেই জন্য রোগী অনেকক্ষণ এক পাশে শুইয়া থাকিতে পারে না।

অপেক্ষাকৃত নরম স্থান খুঁজিবার জন্য রোগী বিছানার উপর নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায়। নিজে নড়িতে না পারিলে অন্য লোককে নড়াইয়া দিতে বলে। কিন্তু সকল স্থানই শক্ত বলিয়া বোধ হয়। (ব্যাপ্‌টিসিয়া)

রাস টক্‌সের রোগীও বিছানার উপর নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায়। ইহাতে রোগী অল্পক্ষণের জন্য স্বস্তি বোধ করে। কিন্তু আর্ণিকায় খানিক ক্ষণের জন্যও স্বস্তি বোধ হয় না। আর হইলেও তাহা অতি অল্প ক্ষণের জন্য হয়।

গায়ের ব্যথা ব্যতীত রোগী অন্য কোন প্রকার কষ্টের কথা বলে না।

রোগী যেন বোকা হইয়া যায়।

শরীর এত অসুস্থ এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, সে শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়।

রোগীকে তাহার অবস্থা জিজ্ঞাসা করিলে বলে "খুব ভাল আছি।" অর্থাৎ তাহার বোধ শক্তি এত কমিয়া যায় যে নিজের শোচনীয় অবস্থা বুঝিবার ক্ষমতা পর্য্যন্ত থাকে না।

বোকার মত শোয়া বসা করে ;

কথা বলিবার সময় তাহা শেষ হইতে না হইতেই কি বলিতেছিল তাহা ভুলিয়া যায়।

রোগী যেন জাগিয়া স্বপ্ন দেখে।

মুখখানা গরম এবং লালবর্ণ হয়; কিন্তু অন্য স্থান শীতল থাকে;

নাক দিয়া রক্ত পড়ে।

অসাড়ে প্রস্রাব এবং মলত্যাগ করিয়া ফেলে;

জিহ্বার মধ্যভাগে লম্বালম্বি ভাবে কটাবর্ণের লেপ থাকে; (*Brown streak through the middle of the tongue*)

শরীরের স্থানে স্থানে কালশিরে দাগ দেখা যায়।

অধিকাংশ রোগীর উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

মলের রং কটা (brown) অথবা সাদা।

তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে।

দাস্ত হইবার পূর্ব্বে এবং দাস্তের সময় পেটে হড়হড় গড়গড় শব্দ হয়।

বায়ুতে পেট ফুলিয়া উঠে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্সেনিকাম এলবাম।

আর্সেনিক টাইফয়েড জ্বরের অতি সুন্দর ঔষধ।

রোগ কিয়ৎদূর অগ্রসর হইলে অথবা রোগীর অবস্থা অতিশয় শোচনীয় হইলে সচরাচর এই

ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। ইহা সাধারণতঃ রাসটক্সের পরে কাজে লাগে। অধিকাংশ স্থানে ইহা জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয় না। তবে লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল ঔষধই সকল সময়ে ব্যবহৃত হইতে পারে।

শারীরিক এবং মানসিক অস্থিরতা,

গায়ের জ্বালা,

জল পিপাসা এবং

রাত্রি দুপুর এবং দিন দুপুরে রোগের বৃদ্ধি আর্সেনিকের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। কেবল এপাশ ওপাশ করে।

দুর্ব্বলতার জন্য এপাশ ওপাশ করিতে না পারিলেও অস্থিরতার ভাব স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায়। হাত, পা অথবা মাথা নাড়িতে থাকে, অথবা অন্য লোককে এপাশ ওপাশ করাইয়া দিতে বলে।

যেমন শারীরিক অস্থিরতা তেমনি **মানসিক উদ্বেগ;** মানসিক উদ্বেগই শারীরিক অস্থিরতার প্রধান কারণ।

রোগীর মৃত্যু ভয় থাকে। তাহার মনে হয় সে আর বাঁচিবে না। ইহাও মানসিক উদ্বেগের জন্য হয়।

সমস্ত গায়ে অত্যন্ত জ্বালা হয়; তবে পাকস্থলীর নিকট বেশী জ্বালা হয়। কখন কখন সমস্ত পেটে জ্বালা বোধ করে। জ্বালার জন্য রোগী ছটফট করে।

ভয়ানক জল পিপাসা হয়; অল্প পরিমাণে অনেকবার জল খায়; এই লক্ষণটী আর্সেনিকের আর একটী বিশেষত্ব। (একোনাইটে রোগী পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায়)

অধিক জল খাইলে বমি করিয়া ফেলে অথবা পেটে অস্বস্তি বোধ করে।

রোগী কখন কখন গরম জল খাইতে চাহে।

বেলা বারটা হইতে দুইটা অথবা রাত্রি বারটা বা একটা হইতে দুইটা পর্য্যন্ত সকল উপসর্গেরই বৃদ্ধি হয়।

রোগীর পেট ফাঁপা থাকে। পেট টিপিলে ব্যথা লাগে।

দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দাস্ত হয়।

মলের রং কটা (brown), কাল অথবা রক্ত মিশান।

আর্সেনিকের দাস্ত সাধারণতঃ পরিমাণে অধিক হয় না।

যে বায়ু নিঃসৃত হয় তাহাতেও দুর্গন্ধ থাকে।

মুখের চেহারা দেখিতে অতিশয় বিশ্রী হইয়া যায়।

ঠোটে, দাঁতে এবং দাঁতের মাড়ীতে কালবর্ণের ময়লা (ছেতলা) পড়ে। ইহাকে ইংরাজীতে sordes (সর্ডিস) বলে।

জিহ্বা লালবর্ণ দেখায়। কখন কাল হয়।

জিহ্বা আড়ষ্ট হইয়া থাকে। নাড়িতে কষ্ট হয়। সুতরাং ভাল করিয়া কথা কহিতে পারে না। কহিলেও ভাল বুঝিতে পারা যায় না।

মুখের ভিতর ঘা হয়। ঘায়ের চারি পাশে দুধের মত সাদা সাদা দাগ হয়। একটুতেই ঘা দিয়া রক্ত পড়ে। ইহাকে ইংরাজিতে "এফ্‌থি" (Aphthæ) বলে।

বমি অথবা বমির বেগ থাকে।

রোগী যেমন দুর্ব্বল, তাহার হাতের নাড়ীও সেই প্রকার দুর্ব্বল। নাড়ী টিপিয়া দেখিলে খুব সরু সূতার মত হাতে ঠেকে।

নাড়ী ঠিক নিয়মিত ভাবে স্পন্দিত না হইয়া, এলোমেলো ভাবে স্পন্দিত হয় (intermittent)

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়।

কাসি বর্ত্তমান থাকে। অধিকাংশ সময় শুষ্ক কাসি হয়।

কোন কোন রোগীর গাত্র শুষ্ক আবার কাহারও গাত্রে ঘাম থাকে।

ঘাম কাহারও ঠাণ্ডা, কাহারও গরম, কাহারও বা আটা চট্‌চটে।

অনেক সময় রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

বিছানা হাতড়ায়।

ভাল ঘুম হয় না।

স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পায়।

গুহ্যদ্বার, নাসিকা, কর্ণ ইত্যাদি নানা স্থান দিয়া রক্ত পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এপিস্ মেলিফিকা।

টাইফয়েড জ্বরে যে সময়ে রোগীর **মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিন্‌জাইটীস দেখা দেয়** সেই সময়ে এপিস্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগ কিয়ৎদূর অগ্রসর হইলে সচরাচর এই লক্ষণটী আসিয়া উপস্থিত হয়।

অজ্ঞান অবস্থায় হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠা এপিসের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। ইহাকে ইংরাজিতে "Brain cry" অথবা Cri Cerebrale বলে।

কোন কোন সময়ে রোগী অজ্ঞান হইয়া স্থিরভাবে শুইয়া থাকে, তাহার পর খানিকক্ষণ অস্থির হয়। তাহার পর আবার চুপ করিয়া শুইয়া থাকে।

এপিসের আর একটী প্রধান লক্ষণ কাঁপুনি।

এই কাঁপুনি সর্ব্ব শরীরে দেখা যায়। কখন কখন কাঁপুনি এত বেশী হয় যে বিছানাশুদ্ধ কাঁপিয়া উঠে। এপিসের কাঁপুনি রোগের প্রথম অবস্থায় বড় দেখা যায় না। জিঙ্কামের মত রোগের শেষের দিকে আরম্ভ হয়।

জেলসিমিয়ামেও কাঁপুনি আছে। ইহাদের প্রভেদ পরে লিখিয়া দিলাম।

জেলসিমিয়ামের কাঁপুনি সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় দেখা যায়।

এপিসের কাঁপুনি সচরাচর রোগের শেষের দিকে হইয়া থাকে।

জেলসিমিয়ামে রোগী যখন নড়ে চড়ে অথবা হাত দিয়া যখন কিছু ধরিতে যায় সেই সময়ে বেশ পরিষ্কার রূপে কাঁপুনি দেখিতে পাওয়া যায়। রোগী যখন চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন প্রায়ই কাঁপুনি দেখিতে পাওয়া যায় না।

এপিসে রোগী যখন চুপ করিয়া থাকে কাঁপুনি তখনও বেশ দেখা যায়।

পেটে অত্যন্ত বেদনা হয়। বেদনার জন্য রোগী পেট স্পর্শ করিতে দেয় না।

কখন কখন পেট অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে।

রোগীর প্রায়ই উদরাময় দেখা যায়।

মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

মলের সঙ্গে রক্ত মিশান থাকে।

অনেক সময় রোগী অসাড়ে মল ত্যাগ করিয়া ফেলে।

কখন কখন উন্মুক্ত গুহ্যদ্বার হইতে তরল মল গড়াইয়া পড়ে।

(ফস্‌ফরাসেও ঐ প্রকার দেখা যায় ।)

কখন কখন পেট ফুলিয়া উঠাব পরিবর্ত্তে পেট খোলে পড়িয়া যায়। (abdomen may be sunken) অনেক সময় নৌকার খোলেব মত গর্ত্ত হইয়া যায়।

কোন কোন রোগীব দাস্ত হয় না।

প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায়। কখন কখন একেবাবে বন্ধ হইয়া যায়।

এপিসের রোগী প্রায়ই অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

সরিয়া সরিয়া বিছানার নীচেব দিকে আসিয়া পড়ে। (এসিড মিউব)।

গাত্রে অত্যন্ত উত্তাপ হয়।

গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘাম থাকে না।

আবার কখন বা অত্যন্ত ঘাম হয়।

শরীরের কোন স্থান খুব গরম আবার কোন স্থান খুব ঠাণ্ডা।

কখন কখন মুখখানা ফুলো ফুলো দেখায়।

জিহ্বা শুষ্ক, তথাচ পিপাসা থাকে না। ইহাই সচরাচর দেখা যায়। তবে কখন কখন অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে।

জিহ্বার পার্শ্বে ঘা হয় এবং ফোস্কা দেখা যায়।

অনেক সময়ে প্লীহা বড় হয়।

সময়ে সময়ে এরূপ দেখা যায় যে এপিসের লক্ষণ বর্ত্তমান আছে অথচ এপিস দিয়া বড় বিশেষ উপকার হইতেছে না। এই সময়ে অধিকাংশ স্থলে সালফারে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

মেনিন্‌জাইটিস্‌ হইলে উপরিলিখিত অনেকগুলি লক্ষণ পাওয়া যায়। যে

জন্য মেনিন্‌জাইটীসে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—এই ঔষধের নিম্নক্রম যথা ৩, ৬ অথবা উচ্চক্রম যথা ৩০, ২০০ ইত্যাদি ব্যবহৃত হয়।

ওপিয়াম।

এই ঔষধটী সচরাচর **রোগের শেষের দিকে** রোগীর অবস্থা যখন অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে সেই সময়ে ব্যবহৃত হয়।

ইহা মেনিন্‌জাইটিসের একটী ভাল ঔষধ।

অধিকাংশ স্থলে রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান অবস্থায় পড়িয়া থাকে। ডাকিয়া তোলা প্রায় এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে।

কোন সময়ে খুব ডাকাডাকির পর যদিও কখন উত্তর পাওয়া যায়, কিন্তু তাহার পরক্ষণই আবার অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

কখন কখন রোগীর কথা বন্ধ হইয়া যায়।

আবার কখন বা রোগী বিকারের ঝোঁকে নানা প্রকার ভুল বকিতে থাকে। কিন্তু তাহার পর আবার অধিকতর অচৈতন্য হইয়া পড়ে।

কখন খিল খিল করিয়া হাসে, কখন গান করে, কখন বা পলাইতে চাহে।

অজ্ঞানতার ভাবই এই ঔষধে অধিক দেখা যায়। উত্তেজনার ভাব বড় একটা দেখা যায় না।

রোগীর চক্ষু সম্পূর্ণ উন্মীলিত অথবা অর্দ্ধ নিমীলিত থাকে।

পর্য্যায়ক্রমে অজ্ঞানতার ভাব এবং উৎকট বিকার হয় বলিয়া হাইয়স্‌সিয়ামাস

দেওয়া যাইবে কিম্বা ওপিয়াম দেওয়া যাইবে তাহা ঠিক করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে।

মুখমণ্ডল পাণ্ডু লালবর্ণ হয় এবং একটু ফুলো ফুলো দেখায়।

ঘুমাইবার সময়ে নাক ডাকিলে যে প্রকার শব্দ হয় অজ্ঞান অবস্থায় রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে সেই প্রকার শব্দ হইয়া থাকে। (Stertorous breathing)

রোগী অসাড়ে মলত্যাগ করিয়া ফেলে।

মূত্রস্থলীতে মূত্র জমিয়া থাকে কিন্তু প্রস্রাব হয় না। (Retention of urine)

কপাল ঢেউয়ের মত উচ্চ নীচ দেখায়।

(Corrugation of the muscles of the forehead)

নীচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে। (Lower jaw drops)

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

তবে, ৬ এবং ৩০ সচবাচর দেওয়া হয়।

কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্।

এই ঔষধটী এবং মিউরিয়েটিক এসিড সচরাচর আর্সেনিকের পর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অর্থাৎ টাইফয়েড জ্বরের অতি কঠিন অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয়। তবে অনেক সময় রোগের সহজ অবস্থাতেও ইহা দেওয়া হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাইলে কার্ব্বো-ভেজে উপকার পাওয়া যায়।

রোগীর হাত পা যখন শীতল হইয়া যায় অথবা যখন সর্ব্ব শরীর হিম হইয়া পড়ে তখন কোন কোন সময়ে কার্ব্বো-ভেজ মন্ত্রের মত কাজ করে।

কখন কখন রোগীর নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হইয়া যায়।

যে সমস্ত উপাদানে শরীরের রক্ত প্রস্তুত হয় এই অবস্থায় সেই সমস্ত উপাদান ধ্বংশ প্রাপ্ত হয়। (dissolution of the blood)

সমস্ত শরীর অবশ অবসন্ন হইয়া পড়ে। পক্ষাঘাত হইলে যে প্রকার অসাড় হয়, রোগী সেই প্রকার অসাড় হইয়া যায়। রোগী এরূপ স্থির ভাবে পড়িয়া থাকে যে, সে মরিয়া গিয়াছে কি বাঁচিয়া আছে তাহা স্থির করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে।

একথা বলাই বাহুল্য যে এই অবস্থায় রোগীর কিছুমাত্র জ্ঞান থাকে না। যেন বৈতরণীর তীরে বসিয়া পর পারের চিন্তায় গভীরভাবে নিমগ্ন। ইহজগতের কোন বিষয়ের ধার আর সে ধারে না।

মুখমণ্ডল বিবর্ণ হইয়া যায়। মুখ পাণ্ডুবর্ণ (ফেকাসে) দেখায়।

চোখ মুখ মৃত ব্যক্তির ন্যায় হইয়া যায়।

সমস্ত শরীর শীতল হয়।

কখন কখন নাসিকা মুখ অথবা গুহ্য দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয়। কোন কোন সময়ে শরীরের সকল দ্বার দিয়াই রক্ত পড়ে।

পেট ফুলিয়া উঠে ; বায়ুতে পেটের ভিতর গড় গড় শব্দ হয়।

গুহ্যদ্বার দিয়া প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসৃত হয় ;

অসাড়ে দাস্ত হয় ;

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ; এত দুর্গন্ধ যে সমস্ত ঘর গন্ধ হইয়া যায়।

ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহযুক্ত হয়। মনে হয় যেন ফুস্‌ফুস্‌ দুইটী অসাড় হইয়া যাইবে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ হয়।

রক্ত চলাচল বন্ধ হইয়া যাইবার উপক্রম হয়।

মুখ, চোখ, জিভ নীলবর্ণ হইয়া যায় ;

হাতের নাড়ী অতিশয় দুর্ব্বল হয়। সূতার মত সরু হয়।

নাসিকা শীতল হইয়া যায়।

ক্রমে নিঃশ্বাস প্রশ্বাস শীতল হইতে আরম্ভ হয়।

এই সঙ্গে হাত পা ঠাণ্ডা হইতে থাকে।

হাতে পায়ে শীতল ঘর্ম্ম বাহির হয় ;

রোগীর জ্ঞান থাকিলে **মুখের কাছে খুব জোরে জোরে পাখার বাতাস দিতে বলে ;** ইহা কার্ব্বো-ভেজের একটী অতিশয় আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

হৃৎপিণ্ড অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে বলিয়া রক্ত চলাচল ঠিক মত হয় না। সেইজন্য শরীরের মধ্যে যে সব যন্ত্র আছে তাহাদের কার্য্যও নিয়ম মত হয় না।

ফুস্‌ফুসের ভিতর দিয়া বাহিরের বায়ু হইতে রক্তে উপযুক্ত পরিমাণে অক্সিজেন (oxygen) বায়ু না যাওয়ায় নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়। রোগীর জ্ঞান থাকিলে অক্সিজেন পাইবার জন্য পাখার বাতাস দিতে বলে।

ঐ একই কারণে রোগী ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া দিতে বলে।

উপরে যে সব লক্ষণ লিখিত হইল, তাহা হইতে স্পষ্টই বুঝিতে পারা

যাইতেছে যে, আর্সেনিক অপেক্ষা কার্ব্বো-ভেজে রোগীর অবস্থা অধিকতর সঙ্কটাপন্ন হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর উচ্চক্রম যথা ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জিঙ্কাম মেটালিকাম।

টাইফয়েড জ্বরে যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিন্‌জাইটীস হয় তখন এপিস্, হেলিবোরাস ইত্যাদির মত জিঙ্কামও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হাম কিম্বা বসন্ত ইত্যাদি রোগের গুটি ভাল করিয়া বাহির হইতে না পারিয়া যখন বসিয়া গিয়া টাইফয়েড অথবা মেনিন্‌জাইটিস হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

নিম্নে জিঙ্কামের লক্ষণ লিখিয়া দেওয়া হইল।

জিঙ্কামের রোগী অনবরত পা দুটী নাড়ে।

যদি আক্ষেপ অর্থাৎ খিচুনি হয় তবে পা দুটীতেই অধিক দেখা যায়।

মস্তকের ভিতর তীব্র যন্ত্রণা হয়।

মদ্য অথবা অন্য কোন প্রকার মাদক দ্রব্য খাইলে ঐ যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।

মাথার পশ্চাৎভাগে (occiput এ) অথবা মাথার নীচের দিকে (Base of the brain এ) চাপিয়া ধরার ন্যায় অথবা ছিঁড়িয়া দেওয়ার ন্যায় যন্ত্রণা হয় (Pressing or tearing pain)

মনে হয় যেন মাথার যন্ত্রণা চোখের ভিতর দিয়া বাহির হইয়া যাইতেছে অথবা দাঁতের দিকে চলিয়া যাইতেছে।

নাকের গোড়ার দিকে এক প্রকার কামড়ান মত বেদনা (cramp-like pain) হয়। তাহাতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।

উপরিলিখিত লক্ষণগুলি মেনিন্‌জাইটিস্‌ রোগে প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়।

রোগ যখন আরও বর্দ্ধিত হয় তখন মস্তিষ্কের মধ্যে জল সঞ্চয় হইতে থাকে। (effusion in the ventricles)

রোগী ক্রমে সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

পক্ষাঘাতের লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে থাকে।

রোগী তাহার মাথাটী বালিসের উপর একবার এপাশ একবার ওপাশ করিয়া নাড়ে।

আক্ষেপ অর্থাৎ খিঁচুনির কথা পূর্ব্বেই বলিয়াছি।

মাথা এবং দুইখানা হাত অথবা এক হাত এবং মাথা রোগী অজ্ঞান অবস্থায় নাড়িতে থাকে।

অসাড়ে পাতলা দাস্ত হয়।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং সূতার মত সরু হয়। অনিয়মিত ভাবে খুব দ্রুত চলে। কখন স্পন্দিত হয়, কখন স্পন্দিত হয় না। (Small frequent scarcely perceptible intermitting pulse)

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে

জেল্‌সিমিয়াম।

ব্রাইয়োনিয়ার মত জেল্‌সিমিয়ামও টাইফয়েড **জ্বরের প্রথম অবস্থায়** ব্যবহৃত হয়। অনেক সময় ইহাতে বেশ কাজও পাওয়া যায়।

শরীর অতিশয় দুর্ব্বল বোধ হয়। এই লক্ষণটী জেলসিমিয়ামের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগী সর্ব্বদাই শুইয়া থাকিতে চাহে। নড়িতে চাহে না।

দুর্ব্বলতা হেতু চলিতে যাইলে পা কাঁপে। হাত তুলিতে যাইলে হাত কাঁপে, **এক কথায় সমস্ত শরীরটাই কাঁপে।** অর্থাৎ মনে হয় যেন দেহটা ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে।

মনও অতিশয় অবসাদগ্রস্ত হয়।

মনের স্ফূর্ত্তি বা আনন্দ থাকে না। সর্ব্বদাই অবসাদ।

রোগীর বুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়। রোগী যেন বোকা হইয়া যায়।

বুদ্ধি খাটিয়ে কোন বিষয় চিন্তা করিতে পারে না। চিন্তা করিতে যাইলে যেন সব গুলিয়ে যায়।

রোগী একা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। কাহারও সহিত কথা কহিতে তাহার ভাল লাগে না। একাকী থাকিতে চাহে। কেহ চুপ করিয়া কাছে বসিয়া থাকিবে, তাহাও তাহার ভাল লাগে না। তবে কখন কখন ইহার বিপরীত দেখা যায়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে। অথবা কেবলই নিদ্রা যায়। মাঝে মাঝে বিড় বিড় করিয়া বকে। হাতের নাড়ী খুব আস্তে চলে। কিন্তু একটু নড়িলে চড়িলেই খুব দ্রুত হয়।

একটু শীত শীত বোধ হয়।

হাত পা শীতল হয়।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়। ইহা জেল্‌সিমিয়ামের আর একটী প্রধান লক্ষণ।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার মাথাটা অত্যন্ত বড় হইয়া গিয়াছে।

মাথা ঘোরে।

চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না।

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার থাকে। তবে কখন কখন একটু লেপযুক্ত দেখা যায়।

কথাগুলি ভাবী ভারী হয়।

পিপাসা থাকে না।

দাস্ত স্বাভাবিক হয়। উদরাময় অথবা কোষ্ঠবদ্ধতা প্রায় দেখা যায় না। তবে কখন কখন পেট খালি বোধ হয়।

রোগী চোখ বুঁজিয়া থাকে। চাহিতে পারে না। তাকাইতে বলিলে চেষ্টা করিয়াও চোখেব পাতা ভাল কবিয়া খুলিতে পারে না। দুর্ব্বলতা এবং অবসাদেব জন্য যে এই প্রকার হয় তাহা বলাই বাহুল্য। এটীও জেল্‌সিমিয়ামের একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ।

ঔষধের মাত্রা :—সকল শক্তিই বেশ কাজ কবে। মাদাব টিংচার হইতে ২০০ পর্য্যন্ত সকল শক্তিই দেওয়া যায়। তবে সাধাবণতঃ নিম্ন ক্রমই অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নক্স ভমিকা।

অধিকাংশ স্থলে নক্স-ভমিকা টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। কচিৎ কখন অন্য সময়ে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। পেটের দোষই এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ।

এই ঔষধ স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদেরই অধিক কাজে লাগে বিশেষতঃ **যে সব লোকের বসিয়া বসিয়া মানসিক কাজ করিতে হয়,** শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয় না, **দাস্ত খোলাসা হয় না,** কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, বাহ্যে যাইবার চেষ্টা হয় কিন্তু যাইলে ভাল বাহ্যে হয় না, মনে হয় আর একটু দাস্ত হইলে ভাল হইত, এই প্রকার লোকের নক্স-ভমিকায় বেশ উপকার হয়।

নক্স ভমিকা-রোগী সর্ব্বদাই শীত বোধ করে। মোটেই গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না। কাপড় খুলিলেই শীত করে। এইটাও নক্স-ভমিকার আর একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নক্স-ভমিকার রোগীর মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয়।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

রোগী প্রায়ই খিট্‌খিটে হয়। অল্প কারণেই রাগিয়া উঠে।

নক্সভমিকার রোগীর পেটের দোষই অধিক দেখা যায়।

গুরুপাক দ্রব্য, কবিরাজি অথবা এলোপ্যাথিক ঔষধ, মদ্য, জোলাপ ইত্যাদি খাইয়া পেটের দোষ হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

মুখ তিক্ত এবং আটা চট্‌চটে।

জিহ্বার রং প্রায়ই হরিদ্রাবর্ণের।

গা বমি করে।

কখন কখন বমি হয়। বমির রং অধিকাংশ সময় পীতাভ (greenish.)

অধিকাংশ রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে তবে কাহারও পিত্তযুক্ত দাস্ত হয়।

রাত্রে পিপাসা হয়। কিন্তু জল খাইতে ইচ্ছা করে না।

বেশ ভাল ঘুম হইলে রোগী উপশম বোধ করে।

বিশ্রাম অবস্থায় এই ঔষধ বেশ ভাল কাজ করে সেই জন্য ইহা রাত্রে দেওয়াই ভাল। প্রাতে এই ঔষধ না দেওয়াই উচিত কারণ এই সময় ঔষধ খাওয়াইলে অনেক সময় রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০, ২০০ ইত্যাদি সকল ক্রমই ব্যবহৃত হয়।

নক্স মস্‌চেটা।

রোগী অজ্ঞান হইয়া চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে।

নড়ে চড়ে না।

চোখ বুঁঝিয়া থাকে। তাকাইতে পারে না।

সর্ব্বদাই ঘুমের ঘোর। মনে হয় যেন রোগী স্বপ্নে বিভোর হইয়া আছে।

যদি কখন জ্ঞান হয় তখন তাহাকে কথা বলিলে সে বুঝিতে পারে না।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়।

কখন বা মোটেই কথার উত্তর দেয় না। আবার কখন বা এক কথাই দশ বার বলে।

বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

কাণে কিছুই শুনিতে পায় না।

পচা পচা পাতলা দাস্ত হয়। তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

পেটের মধ্যে হড় হড় গড় গড় শব্দ হয়।

একটু কিছু খাইলেই পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং ঘুম পায়।

মুখ, জিহ্বা ও গলা খুব শুষ্ক হয়। ইহা সন্ধ্যার

সময় এত বাড়ে যে জিভটা তালুতে আটকাইয়া যায়।

মুখ এত শুষ্ক তবুও পিপাসা থাকে না।

এটি অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

ক্ষুধা থাকে না। পেট ভার হইয়া থাকে।

রক্ত দাস্তে ইহা কখন কখন ব্যবহৃত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

পাল্‌সেটিলা।

অধিকাংশ স্থলে নক্স ভমিকার মত পালসেটিলাও রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। নক্স ভমিকা যেমন পুরুষদের পাল্‌সেটিলা তেমনই মেয়েদের পক্ষে ভাল খাটে।

ঘৃত, তৈল অথবা চর্ব্বিযুক্ত দ্রব্য আহারের পর জ্বর কিম্বা অন্য রোগ হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

প্রায়ই উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

রক্ত দাস্তে ইহা কখন কখন ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগীর অত্যন্ত শীত করে। কিন্তু শীতের জন্য দরজা জানালা বন্ধ করিয়া থাকিতে পারে না। **দরজা জানালা খুলিয়া না দিলে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।**

রাত্রে গরমের জন্য গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে। বিশেষতঃ হাতের

তালু (palm of hands) খুলিয়া রাখে। কিন্তু তাহাতে শীত পায়।

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে।

রোগীর পিপাসা থাকে না।

মুখ বিস্বাদ হয়।

টক ঢেকুর উঠে।

রোগী নিরুৎসাহ, বিষণ্ণ এবং একটুতেই কাঁদিয়া ফেলে।

এই সঙ্গে যদি ঋতু বন্ধ থাকে অথবা পরিষ্কার রূপে ঋতু না হয় তবে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

৩৩—পরিচ্ছেদ দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ফস্‌ফরিক এসিড।

যে সময়ে রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না, অবশ হইয়া জড়ের মত চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে সেই সময়ে এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

রোগীকে দেখিলে মনে হয় **যেন তাহার বুদ্ধি শুদ্ধি লোপ পাইয়া গিয়া সে বোকা হইয়া গিয়াছে।**

কাহারও সঙ্গে কথা কহিতে চাহে না।

প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে আস্তে আস্তে উত্তর দেয়।

অধিকাংশ সময় উদরাময় থাকে। অজীর্ণ পাতলা দাস্ত হয়।

মলের রং হরিদ্রাবর্ণের অথবা তাহা অপেক্ষা ফিকে। এমন কি কখন কখন সাদা হয়।

উদরাময়ে পেটের কামড়ানি কিম্বা ব্যথা থাকে না।

দাস্তের সঙ্গে প্রচুর পরিমাণে বায়ু নিঃসৃত হয়।

কোন কোন সময় উদরাময় থাকে না। কিন্তু মনে হয় যেন শীঘ্র উদরাময় আসিয়া পড়িবে।

পেট ফাঁপে, বায়ুতে পেট অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে।

পেটের মধ্যে হড় হড়, গড় গড়, কল্ কল্ শব্দ হয়। মনে হয় যেন পেটের মধ্যে জল গড়াইয়া যাইতেছে।

যে সমস্ত রোগী অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা করিয়াছে এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হয়।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলির প্রতিও লক্ষ্য রাখিবেন।

ফস্‌ফরিক এসিডে ভুল বকা অর্থাৎ বিকার দেখা যায়।

রোগী আস্তে আস্তে বিড় বিড় করিয়া বকে। কি বলে অনেক সময় তাহা বুঝা যায় না।

কখন কখন অজ্ঞানভাবে চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। ডাকিয়া তুলিলে বেশ কথা বার্ত্তা কহে। কিন্তু তখনি আবার ঘুমাইয়া পড়ে।

জিহ্বা শুষ্ক হয়। জিহ্বার মাঝখানটা লম্বালম্বি ভাবে গাঢ় রক্তবর্ণ হয়।

অত্যন্ত ঘাম হয়।

গায়ে পিতুনি (Sudomina) বাহির হয়।

ঘর্ম্ম এবং উদরাময় সত্ত্বেও রোগী খুব শীঘ্র দুর্ব্বল হইয়া পড়ে না। এটী ফস্‌ফরিক এসিডের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। তবে ইহাও যেন মনে থাকে

যে রোগী অধিক দিন রোগ ভোগ করিলে দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। কখন ৬x অথবা ৬ শক্তিও দেওয়া হইয়া থাকে।

মিউরিয়েটিক এসিড।

কার্ব্বোভেজের ন্যায় এই ঔষধটীও কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের শেষের দিকে যখন রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে তখন ব্যবহৃত হয়।

রোগী ভয়ানক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

বালিশে মাথা থাকে না।

রোগী সরিয়া সরিয়া কেবলই বিছানার নীচের দিকে নামিয়া যায়।

যতক্ষণ ঘুমাইয়া থাকে ততক্ষণ যোঁ যোঁ করিয়া কেবল কোঁত পাড়ে। কখন কখন বিড় বিড় করিয়া বকে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

নীচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে।

মুখে ঘা এবং

দুর্গন্ধ হয়।

জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক, মনে হয় যেন মুখের মধ্যে একখণ্ড শুষ্ক চর্ম্ম রহিয়াছে।

রোগী ইচ্ছামত জিহ্বা নাড়িতে পারে না।

প্রস্রাব বাহ্যে অসাড়ে হইতে থাকে।

পাতলা কাল মল। তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

গুহ্যদ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয়।

জলের মত অনেকখানি করিয়া প্রস্রাব হয়।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত সরু এবং দ্রুত হয়।

হাতের নাড়ীর স্পন্দন দুইবারের পর একবার পাওয়া যায় না।

শিবচক্ষু হয়। (turning up of whites of eyes.)

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

বেলেডোনা।

ইহা সচরাচর টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। ক্বচিৎ কখন প্রথম অবস্থার পর আবশ্যক হইয়া থাকে।

এই ঔষধে মাথায় রক্ত উঠার লক্ষণ বেশ দেখিতে পাওয়া যায়।

চক্ষু দুইটী লালবর্ণ হয়। চক্ষের তারা দুইটী বড় হয়।

মুখমণ্ডলও লালবর্ণ হয়।

মাথা গরম হইয়া উঠে।

মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয়।

গলার দুই পার্শ্বের শির দুইটী যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারী বলে, সে দুটি খুব জোরে জোরে স্পন্দিত হয়। ইহাতে সহজেই বুঝা যায় যে মাথার দিকে খুব জোরে জোরে রক্তের গতি হইয়াছে।

রোগীর প্রচণ্ড বিকার হয়। বেলেডোনার বিকার যিনি

একবার দেখিয়াছেন তিনি কখনও ভুলিতে পারিবেন না। এক এক সময় বিকার দেখিয়া ভয় লাগে।

কাহাকেও কিল চাপড় মারিতেছে, কাহাকেও কামড়াইতেছে, যাহা সম্মুখে পাইতেছে তাহাই ছিঁড়িয়া ফেলিতেছে। কখন বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করিতেছে, সুবিধা পাইলে ঘর কি বাড়ী হইতে বাহির হইয়া যাইতেছে, এই প্রকার নানা রকম উৎপাত লাগাইয়া দেয়। ইহার বিকারের কথা নিউমোনিয়ায় দেখুন।

রোগী ঘুমাইতে পারে না। অথবা

সবে মাত্র ঘুম আসিয়াছে, কিম্বা একটু ঘুমাইয়াছে অমনি ধড়মড় করিয়া উঠিয়া পড়ে। মনে হয় যেন রোগী কোন প্রকার ভয় পাইয়াছে।

কখন কখন খানিকক্ষণ ঘুমাইয়াও থাকে।

সেই সময়ে অর্থাৎ নিদ্রিতাবস্থায় নানা প্রকার বিকট মূর্ত্তি দেখে।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

গাত্রের যতটুকু অংশ কাপড় দ্বারা আবৃত থাকে ততটুকু অংশ ঘামিয়া উঠে।

কখন কখন রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।

অধিকাংশ সময় পা ঠাণ্ডা থাকে।

জিহ্বা লালবর্ণ হয়। বিশেষতঃ ধার দুইটী অধিক লালবর্ণ হয়।

জিহ্বার উপর যে ছোট ছোট দানা আছে, যাহাকে ইংরাজিতে প্যাপিলি বলে সে গুলি বড় এবং লালবর্ণ হয়।

কোন কোন রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

আবার কাহারও বা উদরাময় হয়।

কখন কখন রক্ত দাস্ত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ব্যাপ্‌টিসিয়া।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। এক এক সময় ইহা এমন সুন্দর কাজ করে যে আর অন্য ঔষধ আবশ্যক হয় না।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বোধ করে। এইটী ব্যাপ্‌টিসিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগী যে পাশেই শুইয়া থাকে সেই পাশেই বেদনা অনুভব করে। (the parts rested upon feel sore & bruised).

অত্যন্ত নরম বিছানাও তাহার নিকট শক্ত বলিয়া বোধ হয়। এটিও একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে। (আর্ণিকায় রোগী সমস্ত গায়েই বেদনা অনুভব করে) ; ব্যাপটিসিয়ায় যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশে বেশী বেদনা অনুভূত হয়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গগুলি বিছানায় ছড়াইয়া পড়িয়াছে। শত চেষ্টা করিয়াও সে, সে গুলিকে একত্রিত করিতে পারিতেছে না। সেই জন্য সে ঘুমাইতেও পারিতেছে না।

রোগীর অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে। কখন বা অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া থাকে।

কিছু জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর দেওয়া শেষ হইতে না হইতে রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।
অথবা কিছু বলিতে যাইলে তাহা সম্পূর্ণ শুনিবার পূর্ব্বে রোগীর ঘুম আসে।
মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।
চোখ মুখ বসিয়া যায়। মুখের চেহারা নেশাখোরের মত দেখায়।
রোগীকে দেখিলে মনে হয় যেন তাহার বুদ্ধি শুদ্ধি লোপ পাইয়া গিয়াছে।
জিহ্বার মাঝখানে লম্বা লম্বি ভাবে লেপ দেখা যায়। লেপের রং প্রথমে সাদা থাকে কিন্তু অতি শীঘ্র তাহার রং বদলাইয়া যাইয়া কটা অথবা বাদামি রং হয়।
জিহ্বার দুইধার লালবর্ণ হয়।
কখন জিহ্বা মোটা হয়,
এবং তাহার অগ্রভাগ লালবর্ণ হয়। তবে রাস্‌টক্‌সের মত ত্রিকোণ আকার নহে।
"দুর্গন্ধ" ব্যাপ্টিসিয়ার আর একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ। এই দুর্গন্ধ রোগের প্রথম হইতেই আরম্ভ হয়।
নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ,
মল মূত্রে দুর্গন্ধ,
এমন কি ঘর্ম্মেও দুর্গন্ধ।
যে রোগীকে ব্যাপ্‌টিসিয়া দিবার আবশ্যক হইবে অধিকাংশ স্থলে তাহার উদরাময় দেখা যায়।
মলে অতিশয় দুর্গন্ধ।
ইহার রং অধিকাংশ স্থলে কাল।
কখন বাদামী রংএর হয় (brown),

কোন কোন সময়ে মলের সহিত রক্ত মিশান থাকে।

উপরে যে সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইল, সেই সমস্ত লক্ষণ থাকিলে প্রায় সকল সময়ে ব্যাপ্‌টিসিয়ায় রোগ দমিয়া যায় এবং আর্সেনিক, কার্ব্বোভেজ অথবা মিউরিয়েটিক এসিড ইত্যাদি বড় বড় ঔষধের আর আবশ্যক হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—অনেকে এই ঔষধের ১x, ৩x ইত্যাদি নিম্ন শক্তি পছন্দ করেন। তবে নিম্ন শক্তিতে উপকার না পাইলে ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দিয়া দেখিবেন। অনেক সময়ে তাহাতে উপকার পাওয়া যাইবে।

ব্রাইয়োনিয়া।

ব্রাইয়োনিয়া সচরাচর টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। তবে লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল অবস্থাতেই দেওয়া যাইতে পারে।

জেল্‌সিমিয়াম এবং ব্যাপ্‌টিসিয়াও টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় কাজে লাগে।

রোগীর দেহ ও মন দুইই অবসন্ন হইয়া পড়ে। বিশেষতঃ শরীরটাই অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। অনেক সময় মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে। মাথা টিপিয়া দিলে স্বস্তি বোধ হয়।

মেনিন্‌জাইটিসের প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে।

পিঠে, হাতে এবং পায়ে বেদনা হয়।

নড়িলে চড়িলে সকল প্রকার বেদনা এবং যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। ইহা ব্রাইয়োনিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। বাস্‌টক্স এ নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণা কমে। জেলসিমিয়ামে রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না বা পারে না।

ব্রাইয়োনিয়ায় জিভে সাদা লেপ পড়ে। ইহা অধিকাংশ সময় পুরু হয়। কখন কখন জিভে হলদে লেপ পড়ে।

(জেল্‌সিমিয়ামেও কখন কখন জিভে সাদা লেপ পড়ে কিন্তু তাহা পাতলা। ব্রাইয়োনিয়ার মত অত পুরু হয় না। জেল্‌সিমিয়ামে কখন কখন জিভ বেশ পরিষ্কার থাকে।)

ব্যাপ্‌টিসিয়ায় জিভের মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে পাটকিলে (brown) রংএর লেপ থাকে।

মুখ এবং ঠোঁট খুব শুষ্ক হয় (ব্যাপ্‌টিসিয়ায় মুখে দুর্গন্ধ হয়।)

ব্রাইয়োনিয়ায় প্রায়ই অত্যন্ত পিপাসা হয়। অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়। কচিৎ কখন ব্রাইয়োনিয়ায় পিপাসা দেখা যায় না।

রোগীর ক্ষুধা থাকে না। প্রায়ই টক ঢেকুর উঠে।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। শক্ত গুটলে বাহ্যে হয়। দেখিলে মনে হয় যেন মলটা পুড়িয়া গিয়াছে। কখন কখন রোগের শেষের দিকে উদরাময় দেখা যায়। মলে খুব দুর্গন্ধ থাকে। কখন কখন দাস্তে রক্ত থাকে।

(ব্যাপ্‌টিসিয়ায় উদরাময় থাকে।)

ভাল ঘুম হয় না। ঘুমাইবার সময় রোগী ছট্‌ফট্‌ করে।

রোগী সুস্থ অবস্থায় যে সমস্ত কাজ করে, নিদ্রিতাবস্থায় সেই সব স্বপ্ন দেখে।

রোগের প্রথম অবস্থায় কখন কখন ভুল বকা থাকে। **রোগী যে সব কাজ করে, বিকারের ঝোঁকে সেই সব কাজের কথা বলে।**

কখন বা "বাড়ী যাব, বাড়ী যাব" বলে।

চোখ বুঁজিলে তাহার মনে হয় যেন ঘরে কত লোক রহিয়াছে, কিন্তু চোখ খুলিলে নিজের ভুল বুঝিতে পারে।

উঠিয়া বসিলে গা বমি বমি করে। কেহ কেহ অজ্ঞান হইয়া যায়।

ব্রাইয়োনিয়ার রোগীর প্রায়ই শুষ্ক কাসি দেখা যায়।

কাসিতে যাইলে বুকে বেদনা লাগে। মনে হয় যেন বুকে সুচ বিঁধাইতেছে।

উপরে যে সব লক্ষণেব কথা লিখিত হইল দ্বিতীয় কিম্বা তৃতীয় সপ্তাহে সে গুলি প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

কখন কখন রোগী অসাড়ে বিছানায় প্রস্রাব বাহে করিয়া ফেলে।

ব্রাইয়োনিয়ার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি অতি সংক্ষেপে লিখিয়া দিলাম :—মাথার যন্ত্রণা, পিপাসা, কোষ্ঠকাঠিন্য এবং নড়িলে চড়িলে সকল যন্ত্রণার বৃদ্ধি।

<u>ঔষধের মাত্রা</u> :—সচরাচর ৬, ৩০ অথববা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস্ টক্স।

টাইফয়েড জ্বরাক্রান্ত বোগীব যখন উদবাময় আরম্ভ হয় তখন অধিকাংশ সময় এই ঔষধেব আবশ্যক হইয়া থাকে। কিন্তু ভাল কবিয়া লক্ষণ না মিলাইয়া এই ঔষধ দেওয়া উচিত নহে।

বাস্টক্স সাধাবণতঃ জ্বেবে প্রথম অবস্থাব পবে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়।

বোগীব পেট ফাঁপা থাকে।

বাযুতে খুব দুর্গন্ধ থাকে।

পাতলা দাস্ত হয়। উদবাময় বাত্রেই বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়।

কখন কখন পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। কিন্তু দাস্ত হইলে যন্ত্রণা কমিয়া যায়।

কোন কোন সময়ে মলে বক্ত থাকে।

জিহ্বা কাষ্ঠেব ন্যায় শুষ্ক হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লালবর্ণ হয়। (triangulai red tip.)

রাস্ টক্স এর রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে পারে না। বড় অস্থির হয়। এপাশ ওপাশ কবিলে থানিক ক্ষণেব জন্য স্বস্তি বোধ কবে। এইটী বাস্টক্স এব অতিশয় আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

কখন কখন বোগী অজ্ঞান ভাবে চুপ কবিয়া শুইয়া থাকে।

বোগী অধিকাংশ সময় প্রলাপেব ঝোঁকে ভুল বকে। অনেক সময় আস্তে আস্তে বিড় বিড় কাবয়া বকিতে থাকে।

জ্বর কিম্বা অন্যান্য উপসর্গ সমস্তই সন্ধ্যা ৭টার সময় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

উপরিলিখিত লক্ষণগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও দেখিবেন।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

অধিকাংশ স্থলে অত্যন্ত পিপাসা থাকে। জল ব্যতীত অন্য জিনিষের উপর বড় একটা রুচি থাকে না।

হাতে পায়ে ব্যথা থাকে।

হাত পা কামড়ায়।

অত্যন্ত কাসি হয়।

কখন কখন ব্রঙ্কাইটীস্ অথবা নিউমোনিয়া দেখা দেয়।

ভাল ঘুম হয় না।

ঘুম প্রায়ই ভাঙ্গিয়া যায়।

রোগী ঘুমন্ত অবস্থায় ভয়ানক ভয়ানক স্বপ্ন দেখে।

কখন বা আচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকে।

নাক ডাকে অথবা বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে।

কোন কোন সময়ে অজ্ঞান অবস্থায় বিছানা বালিস টানে।

অধিকাংশ সময় মস্তিষ্ক বিশেষভাবে আক্রান্ত হয়।

হাত অথবা পায়ের মাংসপেশী স্বতঃই নড়িতে থাকে। (automatic musculer movements in hands & feet)

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

গায়ে ফুস্কুড়ির মত এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয়।

যে সব রোগীকে রাস্টক্স দেওয়া আবশ্যক হয়, তাহাদের রোগ সারিতে প্রায়ই দেরী হয়। তিন সপ্তাহের পূর্ব্বে প্রায় সারিতে দেখা যায় না।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ল্যাকেসিস্।

ল্যাকেসিস্ টাইফয়েড জ্বরের অতি সুন্দর ঔষধ। তবে জ্বরের প্রথম অবস্থায় ইহা বড় আবশ্যক হয় না। কখন কখন জ্বরের শেষ অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রক্ত দূষিত হইয়া যাহাদের অবস্থা অতিশয় খারাপ হইয়া পড়ে ইহাতে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

রোগী প্রায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে,

কিন্তু তখনও অত্যন্ত অস্থিরতা থাকে।

বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে।

কখন কখন রোগীর একেবারে সংজ্ঞা থাকে না।

ঘুমাইবার সময় অথবা ঘুম ভাঙ্গিলে রোগীর সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। এটী ল্যাকেসিসের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগীর গাত্র এই প্রকার হয় যে যদি গাত্রে কিছু স্পর্শ করে তবে তাহা রোগী সহ্য করিতে পারে না। ইংরাজিতে ইহাকে (Hyper sensitiveness of the skin) বলে। এই জন্য

গলায়, কোমরে বা বুকে কাপড় রাখিতে পারে না। এটীও ল্যাকেসিসের আর একটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

হাত, পা দেহ কাঁপিতে থাকে।

জিহ্বা বাহির করিবার সময় জিহ্বা খুব কাঁপে।

অনেক সময় দুর্ব্বলতার জন্য **মুখ হইতে জিহ্বা বাহির হয় না। দাঁতের পশ্চাৎ ভাগে আটকাইয়া যায়।** এটীও একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগীর ঘোর বিকার। ক্রমাগত বকিতে থাকে। এক বিষয়ের কথা শেষ হইতে না হইতে অন্য বিষয়ের কথা আরম্ভ করে। এই প্রকারে ক্রমাগতই বিষয় পরিবর্ত্তন করে।

কখন কখন রোগীর মনে হয় যেন সে মরিয়া গিয়াছে, সৎকার করিবার বন্দোবস্ত হইতেছে।

রাত্রে জ্বরও বাড়ে সেই সঙ্গে বিকারও বাড়ে।

মাথা গরম হয়। নড়িলে চড়িলে মাথার ভিতর দপ্ দপ্ করে।

মাথা বিশেষতঃ ইহার পিছন দিক্‌টা ভারী হয়। সেই সঙ্গে মাথা ঘোরে।

মুখের চেহারা অত্যন্ত খারাপ হয়। চোখ মুখ বসিয়া যায়।

নীচেকার চোয়াল (Lower jaw) অবশ হইয়া ঝুলিয়া পড়ে।

ঘুমাইবার সময় রোগী হাঁ করিয়া ঘুমায়।

মুখ এবং জিহ্বা শুষ্ক হয়।

জিহ্বা লাল বর্ণ হয়। কখন বা তাহার রং কাল হয়। ল্যাকেসিসের জিহ্বা অধিকাংশ সময় কালই হইয়া থাকে।

জিহ্বার অগ্রভাগ ফাটিয়া যায়।

জিহ্বা আড়ষ্ট হইয়া যায়। রোগী জিহ্বা নাড়িতে পারে না। নড়াইতে যাইলে কষ্ট হয়।

গলা ভারী হয়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে শব্দ হয়।

মনে হয় যেন নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে। সেই জন্য গলায় যদি কোন কাপড় থাকে তবে তাহা খুলিয়া ফেলে।

পেট ফাঁপিয়া থাকে এবং পেট শক্ত হয়।

পেটের অসুখ অর্থাৎ উদবাময় হইবার পূর্ব্বে পেটের মধ্যে হড় হড় গড় গড় শব্দ হয়।

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। পাতলা মলেও দুর্গন্ধ, শক্ত মলেও দুর্গন্ধ।

মলদ্বার দিয়া অথবা দাঁতের গোড়া দিয়া যদি রক্ত পড়ে তবে সেই রক্ত প্রায়ই কাল হয় এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে। খড় পোড়াইলে যে প্রকার কাল হয় সেই প্রকার কাল জিনিষ সেই রক্তের সহিত মিশান থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে। তবে কখন কখন ৬ষ্ঠ শক্তিও ব্যবহৃত হয়।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

বেলেডোনা, হাইয়স্‌সিয়ামাস এবং ষ্ট্র্যামোনিয়াম এই তিনটী বিকারের প্রধান ঔষধ। ইহাদের মধ্যে প্রথমটী রোগের প্রথমে এবং অপর দুইটী সচরাচর পরে আবশ্যক হইয়া থাকে।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামের প্রলাপ দেখিলে মনে হয় যেন লোকটী পাগল হইয়া গিয়াছে। উন্মত্ত উৎকট প্রলাপ।

কোন সময়ে রোগী খুব হাসিতেছে, গান করিতেছে, মুখ ভঙ্গি করিতেছে, দাঁত খিচাইতেছে, শিশ দিতেছে, অথবা অনবরত বক্‌বক্ করিয়া বকিয়া যাইতেছে। বাচালতা ষ্ট্র্যামোনিয়ামের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

আবার অন্য সময়ে হাত জোড় করিয়া করুণ স্বরে আরাধনা অথবা উপাসনা কিম্বা সাহায্যের জন্য প্রার্থনা করিতেছে।

রোগী শরীরের নানা প্রকার ভঙ্গি করে। কখন বা সোজা হইয়া শুইতেছে, কখন বাঁকা হইয়া শুইতেছে কখন বা ভাঁটার মত তাল পাকাইয়া গোলাকার হইতেছে। আবার কখন বা মৃত ব্যক্তির মত আড়ষ্ট হইতেছে। কখন বা হঠাৎ বালিশ হইতে মাথা উচু করিয়া তুলিতেছে।

রোগী অন্ধকারে থাকিতে ভয় করে। আলো না হইলে থাকিতে পারে না। (বেলেডোনা এবং হাইয়স্‌সিয়ামাসে রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না।)

কখন বা রোগী অন্ধকারেই থাকিতে চাহে। রোগী বলে যে অন্ধকারে উপদেবতারা তাহার সঙ্গে কথা কহিতেছে।

এক এক সময়ে রোগী নির্ব্বোধের ন্যায় কত কি বলে, অনেক সময়ে তাহার কোন অর্থ ই হয় না।

নিজের কথায়, নিজের রসিকতায় নিজেই হাসে।

নিজের কল্পনায়, নিজের খেয়ালে অনেক রকম ভুল ধারণা রোগীর মনে আসে। তাহাতে সে নিজেই ভয় পায়।

কখন মনে হয় ঘরের কোণ হইতে নানা প্রকার জিনিষ ঠেলিয়া উঠিতেছে।

কোন সময়ে মনে হয় যেন কিম্ভূত কিমাকার নানা প্রকার জন্তু রোগীর দিকে দৌড়িয়া আসিতেছে। ইহাতে রোগী অত্যন্ত ভয় পায়।

মা কাছে থাকিলেও শিশু মা মা বলিয়া চীৎকার করিয়া উঠে।

বিকারের ঝোঁকে রোগী বিছানা হইতে পলাইবার চেষ্টা করে।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামের মানসিক লক্ষণ সম্বন্ধে নিম্নে আরও কিছু বলা হইল। সেগুলি টাইফয়েড জ্বরে অনেক সময় দেখা যায়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার দেহটা খুব বড় হইয়া গিয়াছে। কখন মনে হয় যেন তাহার কোন একটী অঙ্গ যেমন এক খানা হাত অথবা এক খানা পা বড় হইয়া গিয়াছে।

কখন কখন রোগীর মনে হয় যেন সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে।

আবার কখন মনে হয় দুই খানা পায়ের স্থানে তিন খানা পা হইয়াছে।

এই প্রকার ভুল আরও অনেক ঔষধে আছে। তাহার মধ্যে নীচে তিনটীর কথা লিখিত হইল।

(ব্যাপ্‌টিসিয়ার অন্যান্য লক্ষণের সহিত ষ্ট্র্যামোনিয়ামের বিশেষ মিল দেখা যায় না। তবে ভুল ধারণার সঙ্গে কিছু মিল আছে। ব্যাপ্‌টিসিয়াতেও রোগীর মনে হয় যেন সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে। অথবা তাহার মনে হয় যেন দেহের অঙ্গ প্রত্যঙ্গগুলি বিভিন্ন হইয়া বিছানার উপর ছড়াইয়া পড়িয়াছে। শত চেষ্টা করিয়াও সে যেন সে গুলিকে একত্রিত করিতে পারিতেছে না। শেষের লক্ষণটী ব্যাপ্‌টিসিয়ার প্রধান এবং আবশ্যকীয় লক্ষণ।

পেট্রোলিয়ামে রোগীর মনে হয় যেন আর এক জন লোক তাহার নিকট শুইয়া আছে। অথবা সে মনে করে যে, সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে। কিম্বা তাহার মনে হয় যেন তাহার কোন বিশেষ অঙ্গ একটীর স্থানে দুইটী হইয়া গিয়াছে। অর্থাৎ দুই খানি পায়ের স্থলে তিন খানি পা হইয়াছে এবং সে খানি যেন কিছুতেই স্থির হইয়া থাকিতেছে না।

যদি উদরাময় বর্ত্তমান থাকে তবে পেট্রোলিয়ামে কেবল দিনমানেই দাস্ত হয়। রাত্রে দাস্ত হইতে প্রায় দেখা যায় না।)

ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগীর চোখ মুখ লালবর্ণ হয়। চোখ দুইটী ছলছল করে।

একটা জিনিষ দুইটা দেখায়।

অথবা জিনিষগুলি ঠিক সোজা রহিয়াছে এরূপ মনে হয় না। সব যেন বাঁকা।

চোখের তারা বড় হয়।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগী ক্রমাগত বকিয়া যায়।

(ল্যাকেসিসেও রোগী অনবরত বকিয়া যায়। তবে ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগীর মুখ লালবর্ণ দেখায়।)

হাজিয়া যাইলে যে প্রকার লালবর্ণ হয়, মুখের মধ্যভাগ সেই প্রকার লালবর্ণ হয়।

জিহ্বা কখন সাদা দেখায়, কখন লালবর্ণ হয়। অথবা জিহ্বার উপর স্থানে স্থানে লাল দাগ থাকে।

জিহ্বা শুষ্ক।

কখন কখন জিহ্বা ফুলিয়া উঠে, উহা অসাড় এবং আড়ষ্ট হইয়া যায়।

পিপাসা খুব বেশী।

পাতলা দাস্ত হয়। মলের রং কাল। পচা মাংসের মত দুর্গন্ধ।

কখন কখন প্রস্রাব বাহ্যে দুইই বন্ধ হইয়া যায়।

অথবা অসাড়ে বাহ্যে প্রস্রাব হয়।

রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।

(হাইয়স্‌সিয়ামাসে রোগী জননেন্দ্রিয়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।)

রোগ যখন খুব বাড়িয়া যায় তখন

রোগী চক্ষে মোটেই দেখিতে পায় না

চক্ষু স্থির হইয়া থাকে,

চক্ষুর তারা বড় হইয়া যায়,

কর্ণে কিছুই শুনিতে পায় না,

কথা বন্ধ হইয়া যায়,

গলা ঘড় ঘড় করে;

খুব ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে কিছু মাত্র উপশম হয় না,

অন্তিম কালের এই সমস্ত লক্ষণে অনেক সময়ে ষ্ট্র্যামোনিয়ামে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ২০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সালফার।

অতিশয় যত্নের সহিত লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ দিয়াও যখন আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না তখন বুঝিতে হইবে যে রোগীর কোন প্রকার ধাতুগত রোগ আছে। মহাত্মা হানিম্যান সোরা, সিফিলিস্ এবং সাইকোসিস্ নামক তিন প্রকার ধাতুগত রোগের উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। সোরা (Psora) তাহার মধ্যে অন্যতম। খোস পাচড়া হওয়া সোরিক রোগীর একটী প্রধান লক্ষণ। রোগীর পূর্ব্বকার কথা জিজ্ঞাসা করিয়া যদি সোরার সন্দেহ হয় তবে অনেক সময় দুই এক মাত্রা সালফার দিলে রোগ সারিবার পথে আসিয়া পড়ে।

টাইফয়েড জ্বরে কখন কখন রোগীর নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়। যদি নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় লক্ষণ মিলাইয়া সাল্‌ফার দেওয়া যায় তবে অনেক সময় অন্য ঔষধের আবশ্যক হয় না।

সালফারের রোগীর ঠোঁট দুইটী খুব লালবর্ণ হয়। জিহ্বার অগ্রভাগ এবং ধার দুইটীও লালবর্ণ হয়।

অধিকাংশ সময় উদরাময় বর্তমান থাকে। মলে অতিশয় দুর্গন্ধ হয়। মলদ্বার দিয়া দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসৃত হয়। উদরাময় অথবা অন্যান্য উপসর্গ প্রাতেই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

দাস্তের পর শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

অত্যন্ত জ্বর হয়। জ্বরে শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

পা জ্বালা করে। সেই জন্য রোগী পায়ের আবরণ খুলিয়া ফেলে। অজ্ঞান অবস্থাতেও পা খুলিয়া ফেলে।

নিম্নে সালফারের আরও কয়েকটা লক্ষণ লিখিয়া দেওয়া হইল।

রোগীকে কিছু জিজ্ঞাসা করিলে খুব আস্তে আস্তে তাহার উত্তর দেয়।

চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না। চক্ষু বসিয়া যায়।

চক্ষের চারি ধারে কাল দাগ পড়ে।

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

পেটের মধ্যে হড় হড় গড় গড় শব্দ হয়।, পেট টিপিলে ব্যথা লাগে।

প্রস্রাব লালবর্ণ এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হাইয়স্‌সিয়ামাস।

রোগীর যখন বিকার হয় তখন এই ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে।

অধিকাংশ সময় রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

বোধ শক্তি এক প্রকার নষ্ট হইয়া যায়।

রোগী যদিও অজ্ঞান ভাবে শুইয়া থাকে কিন্তু ডাকিয়া তুলিলে অনেক সময় কথার ঠিক ঠিক উত্তর দেয়।

যখন জাগিয়া থাকে তখনও ভুল বকে আবার ঘুমাইয়া থাকিলেও ভুল বকে।

যে সমস্ত লোক রোগীর নিকট উপস্থিত নাই অথবা যাহারা কখন তাহার কাছে আসে নাই বিকারের ঝোঁকে রোগীর মনে হয় যেন সে তাহাদের দেখিতেছে।

রোগী বিছানা হাতড়ায়। সেই সঙ্গে বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে। কি বলে তাহা বুঝিতে পারা যায় না।

রোগীর পার্শ্বে যে সব জিনিষ পত্র অথবা লোকজন থাকে তাহাদের দিকে থট্‌মট্‌ করিয়া তাকাইয়া দেখে। কখন কখন তাহাদিগকে ধরিবার জন্য হাত বাড়ায়।

কোন কোন সময়ে রোগী সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়ে না। কিছু জ্ঞান থাকে। কোন কথা বলিলে সেটা বুঝিয়া লইতে দেরী হয়। চিকিৎসকের দিকে ফ্যাল্‌ ফ্যাল্‌ করিয়া চাহিয়া থাকে।

বেলেডোনার মত হাইয়স্‌সিয়ামাসেও রোগী বিছানা হইতে পলাইয়া যাইতে চাহে।

কাছে কেহ থাকিলে কখন কখন খামচাইতে যায়। কোন কোন সময়ে দুই এক কিল লাগাইয়া দেয়।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে রোগী প্রায়ই কাপড় খুলিয়া ফেলিয়া উলঙ্গ হইয়া শুইয়া থাকিতে চাহে।

(ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে)।

অথবা কেবলই জননেন্দ্রিয়ে হাত দেয়।

(বেলেডোনায় ইহা প্রায় দেখা যায় না।)

হাইয়স্‌সিয়ামাসে রোগীর মোটেই আলো ভাল লাগে না।

(ষ্ট্র্যামোনিয়ামে ইহার বিপরীত।)

রোগী চুপ্ করিয়া শুইয়া আছে অমনি হঠাৎ ধড়মড় করিয়া উঠিয়া চারিদিকে তাকাইতে থাকে। মনে হয় যেন কাহাকে খুঁজিতেছে। কিন্তু তাহাকে শুইতে বলিলেই আবার শুইয়া পড়িয়া ঘুমাইতে থাকে।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে বেলেডোনার মত গলার দুই পার্শ্বে ধমনী দুইটী অত জোরে জোরে দপদপ করে না।

চক্ষু দুইটী অত লাল বর্ণ হয় না।

অথবা মুখখানাও অত রাঙ্গা দেখায় না।

জিহ্বার রং লাল অথবা পাংশুটে (brown) হয়।

জিহ্বা শুষ্ক এবং ফাটা-ফাটা হয়।

কখন কখন জিহ্বা অবশ হইয়া যায়।

জিহ্বা দেখাইতে বলিলে জিহ্বা বাহির করিতে পারে না।

কোন কোন সময়ে আস্তে আস্তে জিহ্বা বাহির করে। পুনরায় তাহাকে মুখের ভিতর লইয়া যাইতে ভুলিয়া যায়। জিহ্বা বাহির করাই থাকে।

দাঁতের উপর পুরু হইয়া ময়লা পড়ে। তাহার রং কাল। (Sordes on the teeth)

কখন কখন দাঁত কড়মড় করে।

মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়।

মূত্রস্থলীতে মূত্র জমিয়া থাকে কিন্তু প্রস্রাব হয় না। (Retention of urine)

কখন কখন মূত্র তৈয়ারী হয় না। (Suppression of urine)

কখন বা রোগী অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

কোন কোন সময়ে অসাড়ে বাহ্যে করিয়া ফেলে।

মাঝে মাঝে হাত পায়ের মাংস পেশী নড়িয়া নড়িয়া উঠে। হাত এবং হাতের আঙ্গুলগুলি খুব কাঁপে আর দেখিলে মনে হয় যেন আঙ্গুল দিয়া কিছু ধরিবার চেষ্টা করিতেছে। (Twitching of muscles, Subsultus dendinum)

রোগীর ঘুম হয় না। কট্‌মট্‌ করিয়া চাহিয়া থাকে।

কখন বা তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে,

এবং সেই অবস্থায় বিড বিড় করিয়া বকিতে থাকে।

বুকে এবং পেটে রাঙ্গা দাগ হয় (roseola)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

হেলিবোরাস্ নাইগার।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া যখন রোগ কঠিন হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে।

মেনিন্‌জাইটীসের প্রথম অবস্থায় সচরাচর বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, এপিস ইত্যাদি ব্যবহৃত হয়। হেলিবোরাস সাধারণতঃ এপিসের পর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু অনেক সময় এই দুইটী ঔষধের মধ্যে কোনটী দেওয়া যাইবে তাহা ঠিক করা অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে।

কখনও রোগীর অল্প জ্ঞান থাকে, তখন কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে অতি ধীরে ধীরে তাহার উত্তর দেয়।

কিন্তু অধিকাংশ সময়ে রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

মেনিন্‌জাইটীসে যখন মাথার মধ্যে জল জমিয়া (exudation of serum হইয়া) পক্ষাঘাত হয় অথবা পক্ষাঘাত হইবাব উপক্রম হয় তখন এই ঔষধে খুব উপকার পাওয়া যায়।

চক্ষু বিস্ফারিত করিয়া কট্‌মট্‌ করিয়া তাকাইয়া থাকে। ভাল কথায় ইহাকে শূন্যদৃষ্টি বলে। চলিত কথায় ইহাকে ফ্যাল্‌ফেলে চাহনি বলে।

চক্ষে আলো পড়িলে কোন প্রকার প্রভেদ বুঝিতে পারা যায় না। (insensible to light)

চোখের তারা বড় হয়। কখন বা পর্য্যায়ক্রমে একবার বড় হয়, একবার ছোট হয়।

রোগী অজ্ঞানাচ্ছন্ন হইয়া শুইয়া থাকে।

ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকিয়া উঠে; কখন বা চীৎকার করিয়া উঠে।

অজ্ঞান অবস্থায় এক খানা হাত অথবা এক খানা পা নাড়িতে থাকে।

কোন কোন সময়ে শরীর শীতল হয় এবং সেই সঙ্গে খিচুনী (আক্ষেপ) হয়।

মাথা গরম থাকে।

রোগী অজ্ঞান হইয়া থাকে বটে কিন্তু জল দিলে অতিশয় আগ্রহের সহিত তাহা পান করে। জলের ঝিনুক বা চামচ কামড়াইয়া ধরে।

কখন কখন রোগী এমন ভাবে মুখ নাড়ে যে দেখিলে মনে হয় যেন কিছু চিবাইয়া খাইতেছে।

নাসিকার ভিতর ময়লা পড়ে। সময়ে সময়ে ঝুলের মত কাল জিনিষ নাকের ভিতর জমিয়া থাকে।

সর্ব্বদাই নাক, ঠোঁট অথবা কাপড় খোঁটে।

মাথাটা একবার এপাশ একবার ওপাশ করিয়া নাড়ে; অথবা মনে হয় যেন মাথাটা বালিশের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতেছে; কখন বা হস্ত দ্বারা মাথায় আঘাত করে;

এই ঔষধের আর একটী প্রধান লক্ষণ হইতেছে যে **রোগীর প্রস্রাব খুব কমিয়া যায়, কখন বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়;**

মুত্রের রং কখন লালবর্ণ হয়, কখন কাল হয়;

এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধ এবং উদরাময় দুইই দেখা যায়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

টাইফয়েড জ্বরের অন্যান্য ঔষধ।

উপরে বর্ণিত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও টাইফয়েড জ্বরে লক্ষণানুযায়ী ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক, এগারিকাস্, এন্টিম-টার্ট, এমন-কার্ব্ব, এলুমেন, এসেটিক এসিড, কল্‌চিকাম, কক্কুলাস্, ক্যালকেরিয়া, কুপ্রাম, ক্রোটেলাস্, চায়না, চাইনিনাম সাল্‌ফ,

টেরিবিন্থিনা, ডিজিটেলিস্, নাইট্রিক এসিড, ফস্‌ফরাস্, ভিরেট্রাম এলবাম্, মার্ক সল, লাইকোপোডিয়াম্ লেপ্টাণ্ড্রা, সাইলিসিয়া সিলিনিয়াম ইত্যাদি।

টাইফয়েড জ্বরে রক্তদাস্ত।

(ঔষধ সমূহের বিবরণ বর্ণানুক্রমে অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল)

আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম—রক্তদাস্তে কখন কখন ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যে সকল রোগী অধিক মিষ্ট খায়, যাহাদের অত্যন্ত উদ্গার উঠে এবং ভুগিয়া ভুগিয়া যাহারা অতি শীর্ণ হইয়া গিয়াছে এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

আর্ণিকা—ইহাতে যে রক্তদাস্ত হয় তাহাতে সাধারণতঃ দুর্গন্ধ থাকে। কখন কখন পূঁজ মিশ্রিত থাকিতে দেখা যায়। অন্যান্য লক্ষণ ২৬—পরিচ্ছেদে সংক্ষেপে বর্ণিত হইয়াছে।

আর্সেনিক—ইহাতে যে রক্তস্রাব হয় তাহা তরল ও কালচে এবং তাহার পরিমাণ সাধারণতঃ অধিক নহে। পিপাসা, অস্থিরতা, গায়ের জ্বালা, দুর্ব্বলতা ইত্যাদি থাকিলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ইপিকাক—রোগীর গা বমি বমি থাকিলে এবং রক্তের রং উজ্জ্বল লাল বর্ণ হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়। কখন কখন ইহাতে পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

একোনাইট—রক্তস্রাবের সহিত শারীরিক অস্থিরতা মানসিক উদ্বেগ, পিপাসা; ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে। তবে অনেক সময়ে ইহার সকল লক্ষণ পাওয়া যায় না বলিয়া ইহা টাইফয়েড্ জ্বরের রক্তস্রাবে প্রায় ব্যবহৃত হয় না।

এপিস্—ইহাতে যে রক্তদাস্ত হয় তাহাতে পেটে যন্ত্রণা হয় না। দুর্গন্ধযুক্ত দাস্ত। অন্যান্য লক্ষণ ২৮—পরিচ্ছেদে সংক্ষেপে লিখিত হইয়াছে।

এলুমেণ—যদি প্রচুর পরিমাণে চাপ বাঁধা রক্তদাস্ত হয় তবে এই ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায়।

কার্ব্বোভেজ—এই ঔষধটী টাইফয়েড জ্বরের রক্ত দাস্তে বিশেষ কাজে লাগে। ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। ইহাতে যে রক্ত দাস্ত হয় তাহার রং কাল (dark passive hæmorrhage).

ক্রোটেলাস—রক্তদাস্তের ইহা অতি সুন্দর ঔষধ। দুর্গন্ধযুক্ত, তরল, কৃষ্ণবর্ণ রক্ত প্রচুর পরিমাণে দাস্ত হইয়া থাকে। অধিকাংশ স্থলে অসাড়ে নির্গত হয়। যে রক্ত দাস্তের সহিত নিঃসৃত হয় তাহা চাপ বাঁধে না। অন্যান্য লক্ষণ ১৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ক্লোরাম—উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্ত দাস্ত হইলে ইহাতে কখন কখন উপকার হয়। রক্তের রং কাল, চাপ বাঁধা অথবা পাতলা। মল পূতিগন্ধযুক্ত হইলে অনেক সময় ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। মাত্রা ৪র্থ অথবা ৬ষ্ঠ শক্তি।

নক্স মস্কেটা—রক্ত দাস্ত ও দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়ে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। অন্যান্য লক্ষণ ১১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

নাইট্রিক এসিড—টাইফয়েড জ্বরের রক্ত দাস্তে ইহাও অনেক সময়ে বেশ কাজে লাগে। যখন প্রচুর পরিমাণে উজ্জ্বল লাল বর্ণের রক্ত দাস্ত হয় তখন ইহা বেশ কাজ করে। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। একটু নড়া চড়াতেই রোগী মূর্চ্ছিত হইয়া পড়ে। হাতের নাড়ী অনিয়মিত হয়। (Pulse intermits at every third beat.)

ফস্ ফরাস্—এই ঔষধটীও রক্ত দাস্তে অনেক সময়ে বেশ কাজ করে। উদরাময়ের সহিত রক্ত নিঃসৃত হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। অন্যান্য লক্ষণ সংক্ষেপে ৩৩—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ফেরাম ফস্—ইহাও রক্তদাস্তের অতি সুন্দর ঔষধ। যখন কেবল রক্ত নিঃসৃত হয় অথবা যখন আমের সহিত কিম্বা পাতলা মলের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে তখন ইহাতে বেশ উপকার হয়। অন্যান্য লক্ষণ ১৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

বেলেডোনা—টাইফয়েড জ্বরের রক্তস্রাবে এই ঔষধটীও সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। লক্ষণ মিলিয়া যাইলে ইহার ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায়। রক্তের রং উজ্জ্বল লালবর্ণ। অতি অল্পক্ষণেই চাপ বাঁধিয়া যায়। শরীরের যে স্থানের উপর দিয়া ইহা গড়াইয়া যায় সেই স্থান গরম বোধ হয়।

ব্যাপ্ টিসিয়া—ইহা টাইফয়েড জ্বরের রক্তদাস্তে কখন কখন ব্যবহৃত হয়। দাস্তে যে রক্ত নিঃসৃত হয় তাহার রং তত লাল নহে, পরিমাণও বেশী নহে তবে তাহা গাঢ় (Thick.)

মিউরিয়েটিক এসিড—দাস্তের সহিত রক্তস্রাব হইলে ইহা কখন কখন ব্যবহৃত হয়। অন্যান্য লক্ষণ ১১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

মিলিফোলিয়াম—ইহাতে যে রক্তস্রাব হয় তাহা উজ্জল লালবর্ণ এবং পরিমাণ অত্যধিক। ইহাতে সচরাচর যন্ত্রণা বা জ্বর থাকে না। একোনাইটের ন্যায় ইহাতে অস্থিরতা বা মানসিক উদ্বেগ নাই।

লেপ্টাণ্ড্রা—টাইফয়েড জ্বরের রক্তদাস্তে এই ঔষধে অনেক সময় অতি সুন্দর ফল পাওয়া যায়। পিত্তের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এবং রক্তের রং যদি কাল হয় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়। কখন কখন রক্তের রং আলকাতরার ন্যায় কাল দেখায়। মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। নাভির নিকট যন্ত্রণা থাকে। মাদাব টিংচার, ৩য় শক্তি ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ল্যাকেসিস্—এই ঔষধটী টাউফয়েড জ্বরের রক্তদাস্তে অতি সুন্দর কাজ করে, রক্তের রং সাধারণতঃ কাল এবং দুর্গন্ধযুক্ত। খড় পোড়াইলে যেরূপ কাল হয় মলের সহিত সেই প্রকার কাল জিনিষ মিশান থাকে। রোগী গলায় অথবা কোমরে কাপড় রাখিতে পারে না। নিদ্রাকালে বিশেষতঃ নিদ্রাভঙ্গে সকল উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। রোগীর জিহ্বা শুষ্ক এবং কৃষ্ণবর্ণ। জিহ্বা বাহির করিতে বলিলে তাহা অতিশয় কাঁপিতে থাকে। ৩৬—পরিচ্ছেদ দেখুন।

হেমামেলিস্—টাইফয়েডের রক্তদাস্তে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রক্তের রং কালচে। কখন কখন রক্ত পিচের ন্যায় কাল হয়। ইহাতে রোগীর মানসিক উদ্বেগ থাকে না।

রক্তদাস্তের আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।

রোগী সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম লইবে। শয্যার উপর নড়াচড়া করাও একেবারে নিষিদ্ধ। বিছানাতেই বাহ্যে প্রস্রাব করাইবেন।

রোগীকে বরফের টুকরা চুষিয়া খাইতে দিবেন।

পেটের উপর আইস্ ব্যাগ (Ice bag) লাগাইবেন যাহাতে পেটে চাপ না পড়ে এরূপভাবে আইস্ ব্যাগ দিতে হইবে। বরফ লাগাইবার জন্য ডাক্তারখানায় রবারের অথবা ক্যাম্বিসের একপ্রকার থলি বিক্রয় হয়, তাহাকে আইস্ ব্যাগ বলে।

রক্তদাস্ত হইলে রোগীকে অন্ততঃ আট দশ ঘণ্টা কিছু খাইতে দেওয়া উচিত নহে। তবে অত্যন্ত আবশ্যক বোধ হইলে খুব পাতলা করিয়া এরারুট অথবা বার্লি জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া খাইতে দেওয়া চলে। ছানার জলও সময় বিশেষে খাইতে দেওয়া যায়। সমস্ত জিনিষই বরফ দিয়া ঠাণ্ডা করিয়া খাইতে দিবেন। এই অবস্থায় চিকিৎসককে বিশেষ বিবেচনাপূর্ব্বক রোগীকে পথ্য দিতে হয়।

টাইফয়েড জ্বরের পথ্য এবং আনুসঙ্গিক চিকিৎসা

পথ্যের বিষয় ২৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। টাইফয়েড রোগীকে চিকিৎসকেরা ছিবড়াযুক্ত খাদ্য না দিবার অভিপ্রায়ে বলিয়া থাকেন যে চিবাইয়া খাইতে হয় এরূপ খাদ্য রোগীকে দিবেন না। ইহাতে অনেকে রোগীকে মিছরিও খাইতে দেন না, কারণ উহা শক্ত,

চিবাইয়া খাইতে হয়। মিছরি পেটে যাইয়া সম্পূর্ণরূপে গলিয়া যায়, সুতরাং উহা দিতে আপত্তি নাই। অনেক সময় রোগীর চিবাইয়া খাইবার ইচ্ছা হয়। বুদ্ধিমান রোগীকে ডালিম, বেদানা, ইক্ষু ইত্যাদি দ্রব্য দেওয়া যাইতে পারে। তবে যাহাতে ডালিমের বিচি অথবা আখের ছিবড়া পেটে না যায় সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে বলিবেন।

১২—পরিচ্ছেদ।

ডিফ্‌থিরিয়া।

(DIPHTHERIA.)

ইহা এক প্রকার সংক্রামক রোগ। ব্যাসিলাস্ ডিফ্‌থিরিয়ি (Bacillus Diphtheriæ) নামক জীবাণু হইতে ইহা উৎপন্ন হয়। আবিষ্কারক-দ্বয়ের নামানুসারে ইহাকে ক্লেবস্ লোফ্‌লার ব্যাসিলাস্‌ও (Klebs Loeffler Bacillus) বলে। এই রোগে সচরাচর গলনালীর উপরদিকে (ফ্যারিঙ্কস্ এবং ল্যারিঙ্কস্ এ) এক প্রকার পর্দ্দা পড়ে। ফ্যারিঙ্কস্‌এর স্থানীয় (local) লক্ষণ ব্যতীত ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস হইতে উৎপন্ন এক প্রকার বিষাক্ত পদার্থ দ্বারা রক্ত দূষিত হওয়ায় অন্যান্য নানাপ্রকার (constitutional) উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়। ইহাদিগের বিশেষ বিবরণ পরে লিখিত হইয়াছে।

রোগের কারণ।

(ÆTIOLOGY.)

এই রোগ সকল দেশে সকল সময়ে হইতে দেখা যায়। ইহা কখন কখন ব্যাপকরূপে (Epidemic form এ) বড় বড় সহরে প্রকাশ পাইয়া থাকে। আমরা দেখিয়াছি বঙ্গদেশের পল্লিগ্রামেও এই রোগ হইয়া থাকে।

একটু সন্দেহ হইলেই শিশুর গলনলী পরীক্ষা করা একান্ত উচিত। এইরূপ পরীক্ষা করিয়া রোগ প্রারম্ভেই ধরা পড়ায় অনেক রোগী বাঁচিয়া গিয়াছে।

এক বৎসর বয়স হইতে পাঁচ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুদের এই রোগ অধিক হয় এবং ঐ বয়সের শিশুরা অধিক মারাও যায়। যে সকল শিশুর বয়স দশ বৎসরের কম তাহাদের এই রোগ কম হয় এবং হইলেও কম মারা যায়। যাহাদের বয়স ছয় মাসের কম এই রোগ তাহাদের বড় একটা হইতে দেখা যায় না।

রোগ সঞ্চারিত হইবার রীতি।

(MODE OF INFECTION.)

ডিফ্থিরিয়া অতিশয় সংক্রামক রোগ (very contagious.)। কোন প্রকারে রোগীর সংস্পর্শে আসিলে ইহা দ্বারা আক্রান্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। যে সকল লোক অথবা যে সকল দ্রব্য রোগীর সংস্পর্শে আসিয়াছে সেই সকল লোক অথবা সেই সকল দ্রব্যের সংস্পর্শে আসিলেও অনেক সময় লোকে রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। জামা, কাপড়, বাসন, ঘরের আসবাব পত্র ইত্যাদিতে ডিফ্থিরিয়া ব্যাসিলাস অনেক দিন পর্য্যন্ত জীবিত থাকে। সুতরাং ঐ সমস্ত হইতে লোকের ডিফথিরিয়া রোগে আক্রান্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। যাহাদের একবার ডিফথিরিয়া রোগ হইয়াছে, রোগ সারিয়া যাইলেও তাহাদের শরীরে

রোগের বীজ কখন কখন থাকিয়া যায়। এই সমস্ত লোক দ্বারা অনেক সময় রোগ বিস্তার প্রাপ্ত হয়। ইহাদিগকে ইংরাজিতে ডিফ্‌থিরিয়া কেরিয়ার (Diphtheria carrier) বলে। গাভীর স্তনে একপ্রকার ক্ষত হয়, সেই ক্ষতে কখন কখন ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস পাওয়া যায়। সেই গরুর দুগ্ধের সহিত ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস্‌ মিশ্রিত থাকায় অনেক সময় তাহা হইতে মনুষ্য শরীরে রোগ সঞ্চারিত হইয়া থাকে। ডিফ্‌থিরিয়া কেরিয়ার দ্বারা দুগ্ধাদি দূষিত হইয়াও তাহা হইতে রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। বৈজ্ঞানিক পরীক্ষাগারে (Laboratory তে) যে সকল চিকিৎসকের ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস্‌ লইয়া কাজ করিতে হয় অসাবধানতা বশতঃ তাঁহাদের মধ্যে কেহ কেহ রোগাক্রান্ত হইয়াছেন এরূপ সংবাদ পাওয়া গিয়াছে।

পূর্ব্বে লোকের ধারণা ছিল যে নর্দ্দমা ইত্যাদি পচা জল অথবা তাহা হইতে উৎপন্ন গ্যাস ডিফথিরিয়া রোগ উৎপাদন করে। কিন্তু এখন জানা গিয়াছে যে উহা রোগের মুখ্য কারণ নহে। তবে ঐ গুলি গৌণ কারণ হইতে পারে।

ডিফথিরিয়া রোগ একাধিকবার হইতে দেখা যায়।

বাড়ীতে কাহারও এই রোগ হইলে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ বাড়ীর অন্যান্য শিশুদিগকে ডিফথিরিয়া এন্টিটক্‌সিক সিরাম ইন্‌জেকসন করিয়া দিতে বলেন। তাহা হইলে তাহাদের এই বোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা থাকেনা। অর্থাৎ ইহাতে রোগীর রোগ প্রতিহত করিবার শক্তি বর্দ্ধিত হয়।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY.)

এই রোগে গলনলির উপরিভাগে পর্দ্দা (false membrane) পড়ে। ইহাই ডিফ্থিরিয়া রোগের বিশেষত্ব। ডিফ্থিরিয়া ব্যাসিলাস্ যে এক প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য সৃষ্টি করে তাহাই এই রোগ উৎপত্তির কারণ।

এই পর্দ্দা সচরাচর টন্সিল্ এবং তাহার নিকটবর্ত্তী স্থানে এবং ল্যারিঙ্কসে হইতে দেখা যায়। ইহা ব্যতীত কথন কথন ফ্যারিঙ্কস, ট্রেকিয়া, এপিগ্লটিস্ এবং নাসিকাতেও এই পর্দ্দা জন্মিয়া থাকে। উৎকট প্রকারের ডিফ্থিরিয়া রোগে য়্যাক্সেসরি সাইনাসেও (accessory sinusএ ও) পর্দ্দা পড়ে।

এই পর্দ্দার রং শ্বেতবর্ণ তবে ঠিক শ্বেতবর্ণ না হইয়া তাহা ঈষৎ ধূসর বর্ণযুক্ত (grayish white) হয়। রোগের শেষের দিকে উহার রং ক্রমে সচরাচর গাঢ় হইয়া থাকে।

গলনলীর গাত্রে ডিফথিরিয়ার পর্দ্দা দৃঢ়রূপে সংলগ্ন থাকে। সহজে তোলা যায় না। তুলিতে যাইলে রক্ত বাহির হয়। রোগের শেষের দিকে উহা সহজেই উঠিয়া যায়।

এই পর্দ্দা গলনলীর গাত্রের মাত্র উপরিভাগে সংযুক্ত থাকে। গভীরতর প্রদেশে প্রবেশ করিতে প্রায় দেখা যায় না। (It is superficial, rarely extends deeply) রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে উহা গলিয়া যায়।

ডিফথিরিয়া ব্যাসিলাস পর্দ্দার উপরিভাগেই থাকে, অধিক ভিতরে যায় না।

টন্‌সিলের উপর হইতে অথবা টন্‌সিল এবং ইউভিউলার (uvulaর, আলজিভের) মধ্যে যে ক্ষুদ্র স্থান আছে তাহা হইতে আরম্ভ হইয়া পর্দ্দা চতুর্দ্দিকে বিস্তারিত হয়। ক্রমে টন্‌সিল, পিলার অব ফসেস্, আলজিভ, সফ্ট প্যালেট এবং ফ্যারিঙ্কসের উপর পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়।

ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফথিবিয়ায় এই পর্দ্দা উপরে এপিগ্লটিস্ এবং নিম্নে ব্রঙ্কিওল পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে।

গলার এবং চিবুকেব নিম্নে যে গ্রন্থি (বীচি—Lymphatic glands) আছে তাহা প্রদাহযুক্ত হইয়া ফুলিয়া উঠে। একথা যেন কখন ভুল না হয়। ডিফ্থিরিয়া সন্দেহ হইলেই এই সকল গ্রন্থি পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত।

ডিফ্থিরিয়ার সহিত অধিকাংশ স্থলে নিউমোনিয়া অথবা ব্রনঙ্কোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়।

রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। শ্বেতকণিকা নানা প্রকারের আছে। তাহার মধ্যে পলিনিউক্লিয়ার সেল সংখ্যায় অপেক্ষাকৃত অধিক হয়। (relative increase of polyneuclear cells)

শরীরের অন্যান্য স্থানে যদিও কিছু কিছু পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় তবে সেগুলি অধিক আবশ্যকীয় নহে বলিয়া তাহাদের বিষয় উল্লেখ করা হইল না। সাধারণ চিকিৎসকের দরকারে লাগে না বলিয়া পর্দ্দার histology লিখিত হইল না।

ডিফ্থিরিয়ার লক্ষণ সমূহ।

(SYMPTOMS.)

ডিফ্থিরিয়ার অঙ্কুরায়মান অবস্থা সাধারণতঃ দুই দিন হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। অধিকাংশ স্থলে দুই দিনের মধ্যেই রোগ প্রকাশ পায়।

রোগের প্রথম অবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায় দেখিতে পাওয়া যায়। শরীর অসুস্থ বোধ হয়, গাত্রের উত্তাপ ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। গলার স্বর অল্প ভাঙ্গিয়া যায় (hoarseness). লালা নিঃসৃত হয়। সাধারণতঃ গলায় বিশেষ কোন বেদনা বা যন্ত্রণা থাকে না সেই জন্য শিশুরা ক্রন্দন করে না। বেদনা বা যন্ত্রণা থাকিলেও ছোট ছোট শিশুরা তাহা বলিতে পারে না, সেইজন্য অনেক স্থলে রোগ শীঘ্র ধরা পড়ে না। এই কারণে অল্পমাত্র সন্দেহ হইলেই বিশেষভাবে গলা পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। রোগের প্রথমে কোন কোন শিশুর তড়কা বা খিচুনি হয়। প্রায়ই knee jerk থাকে না। কখন কখন প্রস্রাবে অতি অল্প পরিমাণ এলবুমিন পাওয়া যায়।

ডিফ্থিরিয়ার প্রকার ও তাহাদের লক্ষণ।

যে যে স্থানে পর্দ্দা পড়ে সেই সেই স্থানের নামানুসারে ডিফ্থিরিয়াকে সাধারণতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়। নিম্নে তাহাদের কথা লিখিত হইল।

১ম—ফসিয়াল ডিফ্থিরিয়া (Faucial Diphtheria.)
ইহাতে গলনলীর উপরিভাগ আক্রান্ত হয়।

ফসিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ায় যে সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

৪১৭ পৃষ্ঠায় ডিফ্‌থিরিয়ার যে সব লক্ষণ লিখিত হইয়াছে ইহাতে সেই সব লক্ষণ পাওয়া যায়। ইহা ব্যতীত রোগীর গিলিতে কষ্ট হয়। টন্‌সিল প্রদাহযুক্ত হয়। সর্দ্দি দেখা দেয়। সাধারণতঃ রোগের প্রথম দিন হইতেই পর্দ্দা (membrane) দেখিতে পাওয়া যায়। গলার এবং চিবুকের নিম্নের গ্রন্থিসমূহ (lymphatic glands) বেদনাযুক্ত হয় এবং যে দিকে পর্দ্দা পড়িয়াছে সেই দিকের গ্ল্যাণ্ড (গ্রন্থি) ফুলিয়া উঠে।

সাধারণতঃ তৃতীয় দিবস হইতে রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। টন্‌সিল, প্যালেট এবং আলজিভে পর্দ্দা পড়ে। গলার ছিদ্র সঙ্কুচিত হইয়া নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবার উপক্রম হয়। রোগী অত্যন্ত কষ্টের সহিত খুব জোরে জোরে নিঃশ্বাস ফেলে। কখন কখন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। গলার গ্রন্থি (বীচি) বেশ ফুলিয়া উঠে। জ্বর, কোন রোগীর অল্প হয়, কোন রোগীর অধিক হয়। রক্ত দূষিত (toxæmia) হইয়া রোগী অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে। অনেক সময়ে কোন প্রকার বেদনা থাকে না, কেবল কিছু গিলিতে যাইলে বেদনা অনুভূত হয়। জিহ্বায় লেপ (fur) পড়ে। মূত্র কমিয়া যায় এবং তাহাতে সাধারণতঃ এলবুমিন থাকে। পর্দ্দার পরিমাণ অনুসারে লক্ষণের তারতম্য দেখা যায়।

যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদের গলার পর্দ্দা গলিয়া যাইতে থাকে। অন্যান্য লক্ষণ কমিতে থাকে। রোগী

আট দশ দিনের মধ্যে আরোগ্য লাভ করিতে আরম্ভ করে।

যে সকল রোগ কঠিন হইয়া পড়ে তাহাতে মুখমণ্ডল রক্তহীন হইয়া যায়, হাতের নাড়ী দুর্ব্বল এবং দ্রুত হয়, কোন কোন সময়ে আস্তে আস্তে চলে। ডিফ্‌থিরিয়া রোগে নাড়ী আস্তে চলিলে ভয়ের কারণ জানিবেন। গায়ের উত্তাপের ঠিক নাই, কাহারও বেশী হয়, কাহারও কম হয়। যে পর্দ্দা পড়ে তাহা আকারে বেশ বড়। অধিকাংশ সময়ে নাক দিয়া স্রাব নির্গত হয়। বমি হয়। প্রস্রাবে এলবুমিন বাড়িয়া যায়। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। সাধারণতঃ হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। অধিকাংশ সময় ল্যারিঙ্কস্ আক্রান্ত হইতে দেখা যায়।

২য়—ল্যারিঞ্জিয়্যাল ডিফ্‌থিরিয়া।

যে সকল শিশুর বয়স তিন বৎসরের কাছাকাছি তাহাদের এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। সাধারণতঃ ফসিয়াল ডিফ্‌-থিরিয়া বিস্তার প্রাপ্ত হইয়া ল্যারিঙ্কস্ আক্রমণ করে। ফসিয়াল মেম্‌ব্রেণ এবং গ্রন্থি-প্রদাহ (inflammation of glands) বর্ত্তমান থাকে। ইহা ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়া হইবার প্রথম অবস্থায় একিউট ল্যারিঞ্জাইটিস হইয়া "ক্রুপ" (croup) হয়—গলার স্বর ভাঙ্গিয়া যায়, কাসির শব্দ কর্কশ (harsh cough) হয়, বক্ষের যে ক্ষুদ্র অংশ কণ্ঠার অস্থির উপরে অবস্থিত নিঃশ্বাস লইবার সময় তাহা বসিয়া

যায় (inspiratory recession above clavicle) এবং ইন্সপাইরেটরী ষ্ট্রাইডর (inspiratory stridor) বর্ত্তমান থাকে।

ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্থিরিয়া সাধারণতঃ দুই প্রকারের হইতে দেখা যায় :—

(ক) ইহাতে রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। কিন্তু লক্ষণগুলি অধিক কঠিন হয় না, গ্লটিসের স্প্যাসম্ হওয়ায় শ্বাসকষ্ট কয়েক ঘণ্টা মাত্র স্থায়ী হইয়া আবার থামিয়া যায়। ইহাতে পর্দ্দা খুব ছোট হয়। এই প্রকারের রোগ প্রায়ই সারিয়া যায়।

(খ) ইহাতে রোগ উপরকার মত অত হঠাৎ আরম্ভ হয় না। স্প্যাসম হয় না কিন্তু শ্বাসকষ্ট ক্রমাগতই বাড়িতে থাকে। রোগীর বর্ণ নীলাভ হইয়া যায়। "ক্রুপ" বাড়িতে থাকে। বমি হয়। রোগী ছট্ফট করে এবং অজ্ঞান হইয়া পড়ে। ইহাতে ফুস্ফুসে নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়। ইহাতে রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্থিরিয়ায় গায়ে উত্তাপ প্রায়ই অধিক হইতে দেখা যায় না। তবে ফসিয়াল (faucial) ডিফ্থিরিয়ায় অধিকাংশ স্থলে উত্তাপ অধিক হয়।

পূর্ণবয়স্কদিগের ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্থিরিয়া খুব কমই হয় এবং হইলেও শীঘ্র রোগ ধরা পড়ে না। পূর্ণবয়স্কদিগের ল্যারিঙ্কস্ বড় থাকায় ক্রুপের লক্ষণ পাওয়া যায় না। ডিফথিরিয়ার পর্দ্দা ছোট ছোট ব্রন্কাই পর্য্যন্ত বিস্তারিত হইলে উৎকট লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়। ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয়।

৩য়-নাসিকার ডিফ্‌থিরিয়া (Nasal Diphtheria.)

ইহাতে নাসিকার ভিতর পর্দ্দা পড়ে এবং নাসিকা হইতে স্রাব নির্গত হয়। অন্য বিশেষ কোন লক্ষণ না থাকায় এই রোগ প্রায়ই ধরা পড়ে না।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগের উপসর্গ।

(COMPLICATIONS)

ডিফ্‌থিরিয়ার প্রায় সকল রোগীতেই ব্রনকাইটীস্ অথবা ব্রনঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে।

প্রায় সকল রোগীরই হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইতে দেখা যায় (irregular হয়)। যদি হৃৎপিণ্ড অনিয়মিত (irregular) হয় এবং সেই সঙ্গে যদি হাতের নাড়ী আস্তে চলে (slow হয়) তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ বেশ শক্ত হইয়াছে। এই অবস্থায় রোগী হঠাৎ মারা যাইতে পারে।

অধিকাংশ রোগীরই এলবুমিনিউরিয়া হইয়া থাকে। ইহা রোগের প্রারম্ভেই প্রকাশ পায়। কঠিন রোগে মূত্রে এলুবুমেনের পরিমাণ অত্যন্ত অধিক হয়। প্রস্রাব বন্ধ হইলে জানিবেন যে রোগ বেশ শক্ত হইয়াছে। ডিফ্‌থিরিয়ার শেষে প্রায়ই নেফ্রাইটিস্ (Nephritis) হইতে দেখা যায় না।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে বমি হওয়া বিশেষ ভয়ের কারণ জানিবেন।

কখন কখন গায়ে লালবর্ণ উদ্ভেদ (eruption) বাহির হয়।

ডিফ্‌থিরিয়ার পরিণাম ফল।

(SEQUELÆ)

ডিফ্‌থিরিয়ার পক্ষাঘাত হইতে এবং হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ (Cardiac failure) হইতে প্রায়ই দেখা যায়।

রোগ আরোগ্যকালীন অনেক সময়ে এই উপসর্গ অর্থাৎ পক্ষাঘাত হইতে দেখা যায়। ডিফ্‌থিরিয়া জীবাণুর বিষ (toxin) হইতে ইহা হইয়া থাকে। নিম্নে অতি সংক্ষেপে এ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা বলা হইল।

সচরাচর সর্ব্বপ্রথমে প্যালেট (palate) এ পক্ষাঘাত হয়। রোগী নাকী সুরে কথা কহিতে আরম্ভ করে। খাদ্যদ্রব্য গিলিতে যাইলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে। কিছু গিলিতে যাইলে কষ্ট বোধ হয়, মনে হয় যেন দম আট্‌কাইয়া যাইবে। প্যালেটে পক্ষাঘাত হইলে আরও অনেক লক্ষণ পাওয়া যায়, তবে উপরি উক্ত লক্ষণগুলিই প্রধান।

চক্ষে পক্ষাঘাত হইলে নিকট এবং দূর দৃষ্টিতে যে ক্রিয়ার দ্বারা চক্ষের তারা (pupils) ছোট বড় হয় সেই ক্রিয়া নষ্ট হইয়া যায় (loss of power of accomodation), লেখা পড়িতে কষ্ট বোধ হয়। কেহ কেহ টেরা হইয়া যায়।

হস্ত অপেক্ষা পদে পক্ষাঘাত অধিক হইতে দেখা যায়। পক্ষাঘাতের প্রারম্ভকালে চলিবার সময়ে পা দুইটী দুর্ব্বল বোধ হয়, ক্রমে রোগী চলিতে অক্ষম হইয়া পড়ে। মনে হয় যেন পায়ের মাংসপেশীগুলি শুষ্ক হইয়া গিয়াছে।

পৃষ্ঠদেশ এবং গ্রীবার মাংসপেশীগুলির পক্ষাঘাত হইলে রোগী মস্তক নাড়িতে পারে না।

ইণ্টার কষ্ট্যাল মাংসপেশীর পক্ষাঘাত হইলে ফুস্‌ফুসে শ্লেষ্মা জমিতে পারে এবং

ডায়াফ্রামে পক্ষাঘাত হইলে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

কখন কখন শরীরের একাধিক স্থানে এক সঙ্গে পক্ষাঘাত হইতে দেখা যায়।

পক্ষাঘাতের জন্য নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ (respiratory failure) হইয়া, এস্‌পিরেসন নিউমোনিয়া (aspiration pneumonia) হইয়া, ফুসফুস সঙ্কুচিত (collapse of the lungs) হইয়া অথবা হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ (heart failure) হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে।

মৃদু পক্ষাঘাত সচরাচর কয়েক সপ্তাহের মধ্যে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায়। কঠিন প্রকারের পক্ষাঘাত আরোগ্য হইতে অধিকাংশ স্থলে কিছুকাল সময় লাগিয়া থাকে। ডিফথিরিয়ার পক্ষাঘাত জীবনাবধি থাকিতে দেখা যায় না। পূর্ণ বয়স্কের লোক ক্বচিৎ কখন ইহাতে মারা যায়।

ডিফ্‌থিরিয়ায় হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ (cardiac failure) হওয়া সম্বন্ধে কয়েকটী কথা নিম্নে লিখিত হইল। ইহা সচরাচর তৃতীয় সপ্তাহে ঘটিতে দেখা যায়।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগীর যে কোন প্রকার পক্ষাঘাতে তাহাকে যদি উঠিতে দেওয়া যায় তবে হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ হইয়া হঠাৎ মারা যাইতে পারে।

কঠিন প্রকারের ডিফ্‌থিরিয়ার পর পক্ষাঘাত হউক আর নাই হউক যদি তিন সপ্তাহের পূর্ব্বে রোগীকে উঠিতে দেওয়া হয়

তবে অনেক সময় হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা থাকে।

কচিৎ কখন অল্পমাত্র পরিশ্রমে শয়ন অবস্থাতেও হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ হইতে দেখা গিয়াছে।

যদি দেখা যায় যে ডিফ্থিরিয়া রোগীর হৃৎপিণ্ডের স্থানে ভয়ানক যন্ত্রণা হইতেছে, বমি হইতেছে, হৃৎপিণ্ড অনিয়মিত ভাবে চলিতেছে অথবা হৃৎপিণ্ড বিস্তৃত (dilated) হইয়াছে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে যে কোন সময়ে হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা আছে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া যদি ডিফ্থিরিয়া ব্যাসিলাস পাওয়া যায় তবে রোগ সম্বন্ধে কোন সংশয় থাকে না। কিন্তু প্রকৃত ডিফ্থিরিয়া হইলেও নানা কারণে ব্যাসিলাস পাওয়া যায় না। সুতরাং অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া যদি ব্যাসিলাস না পাওয়া যায় তবে ডিফ্থিরিয়া হয় নাই একথা নিশ্চয় করিয়া বলা যায় না।

রোগের প্রারম্ভে যদি এলবুমিনিউরিয়া হয় এবং "নি-যার্কস্" (knee jerks) পাওয়া না যায় তবে ঐ রোগ ডিফথিরিয়া হইবার বিশেষ সম্ভাবনা জানিবেন।

ফসিয়াল্ ডিফথিরিয়ার সহিত ফলিকিউলার টন্‌সিলাইটীস এবং স্কারলেট ফিভারের গোলমাল হইতে পারে। স্কারলেট ফিভার আমাদের দেশে খুব কমই দেখা যায় সুতরাং তাহার বিষয় এথানে লেখা আবশ্যক বলিয়া বোধ হইল না।

ফলিকিউলার টন্‌সিলাইটীস সাধারণতঃ হঠাৎ আরম্ভ হয়, ডিফ্‌থিরিয়া সচরাচর ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় (insiduous)

ফলিকিউলার টন্‌সিলাইটীসে জ্বর অধিকাংশ সময় অধিক হয়, ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়। ডিফ্‌থিরিয়ার জ্বর সাধারণতঃ অত অধিক হয় না, অনেক সময় বরাবর কমই থাকে।

ফলিকিউলার টন্‌সিলাইটীসে পর্দ্দা পড়িলে টন্‌সিলের উপরই থাকে, টন্‌সিল ব্যতীত অন্য স্থানে বিস্তৃত হয় না এবং পর্দ্দা ছিঁড়িয়া লইলে রক্ত পড়ে না। ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দ্দা টন্‌সিলের উপর ব্যতীত আলজিভ এবং গলার ভিতর পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। টানিয়া ছিঁড়িলে রক্ত পড়ে।

কুইন্‌সি (Quinsy)র সহিত ডিফ্‌থিরিয়ার ভুল হইতে পারে। কুইন্‌সিতে টন্‌সিলে পূঁজ হয়। ডিফ্‌থিরিয়ায় কথনও পূঁজ হইতে দেখা যায় না।

থ্রাস ফাঙ্গাস (Thrus fungus) অনেক সময় ডিফ্‌থিরিয়ার সহিত গোলমাল হইতে পারে। তবে ইহাতে রোগী ডিফ্‌থিরিয়ার মত অত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে না।

ল্যারিন্‌জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ার সহিত নিম্নলিখিত রোগগুলির গোলমাল হইতে পারে।

একিউট ল্যারিন্‌জাইটীস্ অনেক সময়ে ল্যারিন্‌জিয়াল ডিফথিরিয়া হইতে প্রভেদ করা দুষ্কর হইয়া পড়ে। একিউট ল্যারিন্‌জাইটীসে

রোগী ডিফ্থিরিয়ার মত অত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে না। অনুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে পরীক্ষা করিলে অনেক সময় রোগ নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে

হাম—ইহাতে গলায় পর্দ্দা পড়ে না। পরে গাত্রে হামের গুটি বাহির হইলে হাম সম্বন্ধে নিশ্চয় হওয়া যায়। তবে একথা যেন মনে থাকে যে হাম এবং ডিফ্থিরিয়া অনেক সময় একত্রে দেখা যায়।

রিট্রোফ্যারিন্জিয়াল এব্সেস (ফোড়া) প্যালপেসন্ (palpation) করিয়া বুঝা যায়।

ব্রণ্কোনিউমোনিয়া এবং ল্যারিন্জিস্মাস্ ষ্ট্রীডুলাস্ নামক রোগদ্বয় কখন কখন ডিফথিরিয়ার সহিত ভুল হইয়া থাকে। এই দুই রোগে ডিফ্থিরিয়ার মত পর্দ্দা পড়ে না।

ল্যারিংসের প্যাপিলোমায় রক্তস্রাব হয়।

এ কথা যেন মনে থাকে যে গলার ভিতর পর্দ্দা পড়া ডিফ্থিরিয়া রোগের বিশেষত্ব। ইহাতে প্রায় সকল রোগীতেই গলার গ্রন্থি প্রদাহযুক্ত হইয়া ফুলিয়া উঠে।

ভাবীফল।

ফসিয়াল অপেক্ষা ল্যারিন্জিয়াল্ ডিফ্থিরিয়ায় মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়।

সাত বৎসরের অধিক বয়স্ক রোগীর মৃত্যুসংখ্যা অনেক কম। রোগীর বয়স যত কম হইবে মৃত্যু সংখ্যা তত বেশী হইবে।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি বিপজ্জনক বলিয়া জানিবেন ঃ—

হাতের নাড়ী অধিক অনিয়মিত (irregular) হওয়া এবং সেই সঙ্গে আস্তে আস্তে চলা।

জ্বর কম অথচ অধিক দুর্ব্বলতা,

বাবে বাবে বমি হওয়া,

অধিক এলবুমিনিউরিয়া হওয়া অথবা

খিচুনি (convulsion) হওয়া,

ফসিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দ্দা খুব বড় হওয়া এবং গ্রন্থি অধিক ফুলিয়া উঠা,

ল্যারিন্‌জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ায় বায়ুনলী বন্ধ হইয়া যাওয়া অথবা ফুসফুসে উপসর্গ উপস্থিত হওয়া,

নাসিকার ডিফ্‌থিরিয়ায় অধিক রক্তস্রাব হওয়া,

অত্যন্ত অধিক পক্ষাঘাত হওয়া,

যে সব মাংস পেশীর দ্বারা নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের কার্য্য হয়, তাহাদের পক্ষাঘাত হওয়া,

হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইয়া যাওয়া।

ডিফ্‌থিরিয়ার চিকিৎসা।

এই পুস্তকে ডিফ্‌থিরিয়ার যে সমস্ত প্রকার লিখিত হইয়াছে তাহাদের মধ্যে—

১। নাসিকার ডিফ্থিরিয়ায় সচরাচর—

নাইট্রিক এসিড

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

২। ল্যারিংসের ডিফ্থিরিয়া হইলে—

কেলিবাইক্রমিকাম,
ব্রোমিন এবং
হিপার সালফার

দেওয়া হয়। ইহার মধ্যে কেলিবাইক্রমিকাম গলার (fauces এর) ডিফ্থিরিয়াতেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

৩। গলায় ডিফ্থিরিয়া হইলে অন্য ঔষধগুলি যথা—

আর্সেনিক,
এপিস,
কার্ব্বলিক এসিড,
কেলি পার্ম্যাঙ্গানাস,
„ মিউর,
„ বাইক্রমিকাম,
ব্যাপ্টিসিয়া,
মার্কুরিয়াস সাইয়ানাইড,
লাইকোপোডিয়াম এবং
ল্যাকেসিস

ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে রোগের প্রায় প্রথম হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ইহাতে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাতেও দুর্ব্বলতার লক্ষণ বেশ বর্ত্তমান থাকে।

নিম্নে দুই এক কথায় ঔষধের প্রধান লক্ষণগুলি লিখিয়া দিলাম, ইহাতে ঔষধ নির্ব্বাচনের অনেক সুবিধা হইবে। ইহাদের বিস্তারিত বিবরণ পরে লিখিত হইল।

আর্সেনিক—ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস—শোথ হইলে যেরূপ ফুলিয়া উঠে গলার ভিতর সেইরূপ ফুলিয়া উঠে। তাহাতে সূচবিঁধান মত যন্ত্রণা হয়। রোগীর পিপাসা থাকে না। প্রস্রাব কম হয়। ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৮ পরিচ্ছেদে দেওয়া হইয়াছে।

দ্রষ্টব্য :—আর্সেনিক এবং এপিসের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

কার্ব্বলিক এসিড—মুখ হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ বাহির হয়। যখন পচন অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

কেলি পার্মাঙ্গানাস—ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দ্দায় অসহ্য দুর্গন্ধ হয়। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

কেলি মিউর—গলার ভিতর যে পর্দ্দা পড়ে তাহার রং সাদা।

কেলি বাইক্রমিকাম—ইহাতে সর্দ্দি কাসি এবং শ্লেষ্মার প্রকোপ অত্যন্ত অধিক দেখা যায়। শ্লেষ্মা এত আটা চট্‌চটে যে টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যায়।

ফাইটোল্যাক্কা—মস্তক, পৃষ্ঠদেশ এবং হস্ত পদের বেদনা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ জানিবেন।

ব্যাপ্‌টিসিয়া—গলার ভিতর ফুলিয়া উঠিলেও ঢোক গিলিতে রোগীর বিশেষ কিছু কষ্ট বোধ হয় না। ল্যাকেসিসে ইহাব বিপরীত। রক্ত দূষিত হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

মার্কুরিয়াস সাইয়ানাইড—বোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ইহাতে মার্কসলেব অনেক লক্ষণ পাওয়া যায়। ডিফ্থিরিয়ার উৎকৃষ্ট ঔষধগুলিব মধ্যে ইহা অন্যতম।

মিউরিয়েটিক এসিড—নাসিকা হইতে যে স্রাব হয় তাহা অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত। বোগী যখন টাইফয়েড অবস্থায় আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়।

লাইকোপোডিয়াম—বোগ গলাব দক্ষিণ দিক হইতে আরম্ভ হইয়া বাম দিকে যায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেব সঙ্গে নাকেব পাতা নড়ে। বেলা ৪টা হইতে বাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত উপসর্গেব বৃদ্ধি হয়। শীতল পানীয় অথবা শীতল খাদ্যে বোগীব অধিক কষ্ট হয়। গরম পানীয় এবং গবম খাদ্যে বোগী উপশম বোধ কবে।

ল্যাকেসিস—বোগ গলাব বাম দিক হইতে আবম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে যায়। নিদ্রাব পব সমস্ত উপসর্গেব বৃদ্ধি হয়। মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহিব হয়। পচন অবস্থা আসিয়া পড়িলে ইহাতে বেশ কাজ হয়। ঢোক গিলিতে গলায় বেদনা লাগে। (ব্যাপ্‌টিসিয়ায় ইহাব বিপবীত)।

ডিফ্থিরিয়ার ঔষধের বিবরণ।

(বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল)

আর্সেনিক।

ডিফ্থিরিয়া রোগে যখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ হইয়া পড়ে, বাঁচিবার আশা অত্যন্ত কম হইয়া যায় তখন নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকিলে আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহা কখন কখন রোগের প্রথম অবস্থাতেও কাজে লাগে।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ;

অত্যন্ত পিপাসা ; রোগী অল্পক্ষণ অন্তর অল্প পরিমাণ জল খায়।

ভয়ানক অস্থিরতা। ; রোগী অনবরত ছট্ফট্ করে।

জ্বর যে অত্যন্ত অধিক তাহা নহে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়।

রাত্রির এবং দিবার দ্বিপ্রহরে রোগের বৃদ্ধি হয় ;

গরম লাগাইলে অথবা গরম খাদ্য খাইলে রোগী একটু শান্তি বোধ করে ;

সচরাচর রোগীর উদরাময় হইতে দেখা যায়।

মল তরল, পরিমাণে অল্প এবং দুর্গন্ধযুক্ত।

কোন কোন রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে।

গলার ভিতর এবং বাহির বেশ ফুলিয়া উঠে।

গলার ভিতর ডিফ্থিরিয়ার যে পর্দ্দা পড়ে তাহার রং কৃষ্ণবর্ণ এবং তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

পর্দ্দা দেখিতে শুষ্ক এবং কোঁচ্কান (সঙ্কুচিত) (dry looking and wrinkled.)

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয়।

এপিস্।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগী প্রথম হইতেই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

জ্বর খুব বেশী থাকে না। কাহারও কাহারও মোটেই জ্বর থাকে না। অবশ্য ইহা ভাল লক্ষণ নহে।

গলার ভিতর শোথের মত ফুলিয়া উঠা (oedematous swelling of throat) এপিসের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

গলার বাহিরও ফুলিয়া উঠে।

হুল বিধান মত যন্ত্রণা হয়।

জিহ্বার উপর ফোস্কা এবং ক্ষত হওয়া এপিসের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

গলার ভিতর অতিশয় লালবর্ণ হইয়া উঠে।

দুই দিকের টনসিলের উপর পর্দ্দা পড়ে। তবে দক্ষিণ দিকের পর্দ্দা বেশী বড় হয়।

পর্দ্দার রং ঈষৎ ধূসরবর্ণ এবং ময়লাটে।

পর্দ্দা খুব শক্ত।

কিছু গিলিতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।

গাত্র সচরাচর অতিশয় উত্তপ্ত হয়। গায়ে মোটেই ঘাম থাকে না।
পূর্ব্বে বলিয়াছি যে কোন কোন রোগীর জ্বর অধিক থাকে না বা মোটেই থাকে না। জ্বর না থাকা অতিশয় মন্দ লক্ষণ।

রোগী ছট্‌ফট্‌ করে।

পিপাসা থাকে না।

এই সঙ্গে যদি প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় তবে এপিসে ভারী উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

কার্ব্বলিক এসিড।

ডিফ্‌থিরিয়া বিষ যখন শরীরের রক্তকে দূষিত করে যাহাকে ইংরাজীতে septic condition বলে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

ইহাতে **সচরাচর জ্বর অধিক হয় না** (low fever হয়), তবে কখন কখন অত্যন্ত জ্বর হইয়া থাকে।

এই ঔষধে যন্ত্রণাও অধিক হয় না।

গলার ভিতর অনেক বড় পর্দ্দা পড়ে (great accumulation of doposits.)

সেই পর্দ্দায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

গ্রীবার গ্রন্থিগুলা ফুলিয়া উঠে (glands of neck become swollen.)

রোগীর স্বর বন্ধ হইয়া যায়।

কাসি হয়।

নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নিঃসৃত হয়।

তরল দ্রব্য গিলিতে যাইলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া যায়।

মাথা ঘোরে এবং মাথায় যন্ত্রণা হয়।

মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ হইয়া যায় অর্থাৎ রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে (face becomes pale.)

রোগীর গা বমি বমি করে।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৬ অথবা ৩০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেলি পার্ম্যাঙ্গানিকাম।

যখন ডিফ্থিরিয়ার পর্দ্দায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

গলার ভিতর যে পর্দ্দা পড়ে তাহার রং কৃষ্ণবর্ণ, পচন ধরিলে সচরাচর যে প্রকার রং হইয়া থাকে সেই প্রকার রং।

গলার ভিতর এবং গলার বাহির দুই দিকই ফুলিয়া উঠে।

নাসিকা হইতে রক্তমিশ্রিত পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয়। তাহাতে উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায়।

কিছু গিলিতে কষ্ট হয়।

তরল দ্রব্য গিলিতে যাইলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

পাতলা দাস্ত হয়, তাহাতেও অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

এপিসের মত কেলি পার্ম্যাঙ্গানিকামেও গলার ভিতর খুব ফুলিয়া উঠে। তবে এপিসের পর্দ্দায় অত দুর্গন্ধ থাকে না।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ২x এবং ৩x জলের সহিত গুলিয়া খাইতে দিতে হয়। কখন কখন ৬ অথবা ৩০ শক্তিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেলি মিউর।

স্থস্‌লার সাহেবের বাইওকেমিক ঔষধগুলির মধ্যে কেলি মিউর ডিফ্‌থিরিয়ার একটি প্রধান ঔষধ। অনেকে বলেন যে ইহা ফেরাম ফসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া অনেক ডিফ্‌থিরিয়া রোগ আরোগ্য হইয়াছে।

গলার ভিতর, টন্‌সিলে এবং মুখগহ্বরের উপরি ভাগে যে পর্দ্দা পড়ে তাহার রং সাদা।

শ্লেষ্মা (কেলি বাইক্রমিকামের মত) টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যায়।

কোন কিছু গিলিতে যাইলে গলায় বেদনা লাগে।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

মুখে দুর্গন্ধ, নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও দুর্গন্ধ।

রোগী অনবরত কাসিতে থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

প্রথমে খুব ক্ষুধা থাকে কিন্তু তাহার পর একেবারে ক্ষুধা থাকে না।

গলার স্বর ভাঙ্গিয়া যায়।

জ্বরের সময় শীত হয়। অগ্নির উত্তাপ বেশ ভাল লাগে।

ঔষধের মাত্রা:—সচবাচব এই ঔষধের ৩x, ৬x অথবা ১২x ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা খুব ঘন ঘন অর্থাৎ দুই অথবা তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হয়।

কেলি বাইক্রমিকাম।

যখন সর্দ্দি, কাসি এবং শ্লেষ্মাব প্রকোপ অধিক হয় তখন কেলি বাইক্রমিকামে বিশেষ উপকাব হয়।

এই ঔষধটি সচবাচব বোগেব শেষের দিকেই আবশ্যক হইয়া থাকে। যে সময়ে ডিফ্থিবিয়াব পর্দ্দাব চারিপাশে একটা দাগ পড়ে যাহা দ্বাবা বুঝিতে পাবা যায় যে পর্দ্দা আব বাড়িবে না (when a line of demarcation forms) এবং যখন উহা খসিয়া খসিয়া আসিতে আরম্ভ হয় তখন কেলিবাইক্রম বিশেষ কাজে লাগে।

গলার ভিতর যে পর্দ্দা পড়ে তাহার রং হবিদ্রা বর্ণ অথবা সবুজ বর্ণের আভাযুক্ত ধূসরবর্ণ (greenish grey) কখন বা ধূসরবর্ণের আভাযুক্ত হরিদ্রাবর্ণ (brownish yellow.)

যে শ্লেষ্মা বা লালা নির্গত হয় সেটা এত আটা চট্‌চটে যে টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যায়। এইটী কেলি বাইক্রমিকামের একটী প্রধান লক্ষণ জানিবেন (tough tenacious exudation)। ইহাতে প্রায়ই রক্তের ছিট মিশান থাকে।

গলার ভিতরকার ক্ষতগুলি অধিকাংশ স্থলে গভীর হয়।

ঘুংড়িকাসির মত কাসি হয়।

কখন কখন গলা সাঁই সাঁই করে। কোন কোন সময়ে বুকের বা গলার মধ্যে শিশ দেওয়ার ন্যায় শব্দ হয়।

কাসিবার সময় বুকে লাগে।

টন্সিল এবং গালের নীচে যে গ্রন্থি (glands) আছে তাহা ফুলিয়া উঠে।

জিহ্বার উপর হরিদ্রা বর্ণের লেপ পড়ে।

জিহ্বা কখন কখন লালবর্ণ হয়।

জিহ্বা শুষ্ক, তাহাতে রস থাকে না।

যন্ত্রণা গলা এবং কাঁধের দিকে চলিয়া যায়।

জ্বরের সময় অত্যন্ত হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নাইট্রিক এসিড।

অধিকাংশ সময় এই ঔষধ নাসিকার ডিফ্থিরিয়ায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহা তরল এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। স্রাব শরীরের কোন স্থানে লাগিলে সেই স্থানটী হাজিয়া যায়।

এই গুলি নাইট্রিক এসিডের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে

নাসিকায় যে পর্দ্দা পড়ে তাহার রং শ্বেতবর্ণ।

নাসিকায় ক্ষত হয়। সেই ক্ষতে অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে।

গলার ভিতর স্ঁচ বিদ্ধ করিয়া দিবার মত যন্ত্রণা হয়।

কিছু গিলিতে যাইলে অত্যন্ত কষ্ট হয়, গলায় বেদনা লাগে।

উদরের যে স্থানে পাকস্থলী থাকে সেই স্থানে যন্ত্রণা হয়। সেই স্থানে অস্বস্তি বোধ হয়।

রোগী যাহা আহার করে তাহাই বমি করিয়া ফেলে।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

হাতের নাড়ী গোলমাল হয়। মাঝে মাঝে দুই একটা স্পন্দন পাওয়া যায় না (pulse intermittent.)

মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লালা নির্গত হয়।

গলার ভিতর এবং গলার উপরকার গ্রন্থি সমূহ (glands) ফুলিয়া উঠে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ফাইটোল্যাক্কা।

কেহ কেহ বলেন ইহা ডিফ্‌থিরিয়ার অতি চমৎকার ঔষধ।

মাথায়, হাতে, পায়ে এবং পিঠে বেদনা হওয়া এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অনেক সময়ে সকল গায়েই বেদনা হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

গলার ভিতর অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং প্রদাহযুক্ত হয়।

গলার বেদনার জন্য কোন দ্রব্য গিলিতে অত্যন্ত কষ্ট বোধ হয়। অনেক সময় কিছু গলাধঃকরণ করা এক প্রকার অসম্ভব হইয়া উঠে।

এই যন্ত্রণা কর্ণের দিকে চলিয়া যায়।

জিহ্বায় খুব পুরু লেপ পড়ে। তাহার রং প্রায় শ্বেতবর্ণ।

মুখে দুর্গন্ধ হয়, নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও দুর্গন্ধ হয়।

গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া উঠে।

ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দ্দার রং ঈষৎ ধূসরবর্ণ হয় (membrane is grayish in colour.)

গলার ভিতর অত্যন্ত জ্বালা করে।

রোগের প্রথম অবস্থায় শীত থাকে।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয়।

গরম জল খাইলে সমস্ত উপসর্গ বাড়িয়া যায়।

কেহ কেহ বলেন যে এই ঔষধের মাদার টিংচার জলের সহিত মিশাইয়া মুখ ধুইলে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ব্যাপ্‌টিসিয়া।

যখন ডিফ্‌থিরিয়া বিষে শরীরের রক্ত দূষিত হয় তখন কার্ব্বলিক এসিডের ন্যায় এই ঔষধেও বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়। মুখ হইতেও দুর্গন্ধ বাহির হয়।

নাক এবং মুখ হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাও দুর্গন্ধযুক্ত।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

চোখ মুখ বসিয়া যায়।

গলার গ্রন্থি সমূহ ফুলিয়া উঠে।

গা, হাত, পা এবং পিঠ ব্যথা করে, মনে হয় যেন কেহ থেঁতলাইয়া দিয়াছে।

মুখমণ্ডল বিশেষতঃ গাল দুইটা লালবর্ণ হয়।

জিহ্বা শুষ্ক, লালবর্ণ এবং মনে হয় যেন পুড়িয়া গিয়াছে।

গলার ভিতর গাঢ় লালবর্ণ হয় (fauces dark red.) এবং উহা ফুলিয়া উঠে। সেই সঙ্গে টন্‌সিল, আল্‌জিভ, আলটাকরা (soft palate) ফুলিয়া উঠিলেও বিশেষ বেদনা থাকে না।

রোগীর সর্ব্বদাই ঢোক গিলিতে ইচ্ছা হয়। ঢোক গিলিলে বিশেষ বেদনা অনুভূত হয় না। (ল্যাকেসিসে ইহার বিপরীত।)

পাতলা দাস্ত হয়। মলের রং কালচে এবং তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

রোগ যখন টাইফয়েড অবস্থা প্রাপ্ত হয় তখন ব্যাপ্‌টিসিয়াতে বেশ কাজ হয়।

অন্যান্য আবশ্যকীয় লক্ষণ ৩৪—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৬x, ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

ব্রোমিয়াম।

ল্যারিংসএর ডিফ্‌থিরিয়ায় ব্রোমিন বেশ কাজ করে।

যে সময়ে ল্যারিংস্‌এর মধ্যে শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়।

কাসি হয়। কাসিতে কাসিতে দম আটকাইয়া যায়।

হিপার সালফার এবং কেলি বাইক্রমিকামও ল্যারিন্‌জিয়েল ডিফ্‌থিরিয়ায় বেশ কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x এবং ৬x ইত্যাদি নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহা মাদার টিংচার হইতে সদ্য তৈয়ারী করিয়া দেওয়া উচিত।

মার্কুরিয়াস সাইয়ানেটাস্।

ইহা ডিফ্‌থিরিয়ার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

এমন কি কোন কোন সময়ে রোগী প্রথম হইতেই ঠাণ্ডা হইয়া যাইবার মত হয়।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলিতে থাকে।

গলার উপর দিকে, আল্‌টাকরায় (throat এ) সাদা পর্দ্দা পড়ে। কিন্তু পুরে ইহার রং কাল হইয়া যায়। কখন কখন সেটী পচিয়া যাইবার মত হয়।

জিহ্বার রং পাংশুটে অথবা অল্প কাল্‌চে (brownish or blackish)

মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও দুর্গন্ধ।

মুখ হইতে সর্ব্বদাই লালা নিঃসৃত হয়।

ক্ষুধা থাকে না। কোন দ্রব্যই মুখে ভাল লাগে না।

নাসিকা হইতে রক্ত পড়ে।

একটুতেই ঘাম হয়। কিন্তু তাহাতে রোগের কিছু উপসম হয় না।

চোয়ালের (চিবুকের) নিম্নের গ্রন্থি (glands) গুলা ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয়।

সন্ধ্যার সময়ে জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

হাত পা ঠাণ্ডা থাকে।

অত্যন্ত কঠিন শ্রেণীর ডিফ্‌থিরিয়ায় ইহা বেশ কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

মিউরিয়েটিক এসিড।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে যখন রক্ত দূষিত হইয়া রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত কাল রংএর রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এইটীও মিউরিয়েটিক এসিডের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও দুর্গন্ধ।

আলজিভ (uvula) অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে।

আলজিভে, টন্‌সিলে এবং গলার নলির উপর দিকে (pharynx এ) ধূসর বর্ণের পর্দ্দা পড়ে। পর্দ্দার রং ঠিক ধূসর বর্ণের নহে, তাহাতে একটু হরিদ্রা বর্ণের আভা মিশ্রিত থাকে (yellowish grey deposite on fauces, tonsils, uvula & posterior pharyngial wall.)

নাসিকা হইতে যে পাতলা স্রাব নির্গত হয় সেটী শরীরের যে স্থানে লাগে সেই স্থান হাজিয়া যায়।

জিহ্বা শুষ্ক।

ওষ্ঠ ও অধর শুষ্ক হয় এবং ফাটিয়া যায়।

হাতের নাড়ী সমান অন্তর অন্তর পড়ে না। মাঝে মাঝে গোলমাল হয় (intermittent pulse.)

প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন বাহির হয়।

রোগী অসাড়ে বাহ্যে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ১২ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

লাইকোপোডিয়াম।

যখন ডিফ্থিরিয়া গলার দক্ষিণ দিকে আরম্ভ হয় অথবা যখন বাম দিক অপেক্ষা দক্ষিণ দিকটাই অধিকতর আক্রান্ত হয় তখন লাইকোপোডিয়াম আবশ্যক হইয়া থাকে।

যে সময়ে উপসর্গগুলি বেলা ৪ টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত বাড়ে তখন এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়। এইটী লাইকোপোডিয়ামের অতি সুন্দর লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের সঙ্গে সঙ্গে নাকের পাতা দুইটী পাখার মত নড়ে (Fan-like movement of alæ nasi) এটিও লাইকোপোডিয়ামের একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ।

নাসিকা বদ্ধ হইয়া যায়। রোগী নাসিকা দিয়া নিঃশ্বাস লইতে পারে না।

ল্যাকেসিসের মত লাইকোপোডিয়ামেও ঘুমের পর উপসর্গের বৃদ্ধি হয়।

তরল দ্রব্য গিলিতে অত্যন্ত কষ্ট বোধ হয়। বিশেষতঃ সেটী ঠাণ্ডা হইলে আরও কষ্ট হয়। গরম জল অথবা অন্য কোন উষ্ণ তরল পদার্থ খাইলে স্বস্তি বোধ হয়।

এই ঔষধে প্রায়ই রোগীর পেট ফাঁপা এবং কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

ঔষধের মাত্রা ঃ—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

ল্যাকেসিস্।

ল্যাকেসিস্ ডিফ্থিরিয়ার অতি চমৎকার ঔষধ।

রোগের প্রথম হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ডিফ্থিরিয়ার পর্দ্দা গলার বাম দিক হইতে আরম্ভ হইয়া গলার দক্ষিণ দিক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

গলায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হওয়া এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

প্রদাহ অপেক্ষাকৃত কম হইলেও যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয়।

গলার ভিতর লালবর্ণ হয়। তবে ঠিক লালবর্ণ না হইয়া একটু কালচে রং এর লালবর্ণ হয় (Purplish throat)

রোগী গলায়, পেটে অথবা কোমরে কাপড় রাখিতে পারে না।

কোন দ্রব্য গিলিতে যাইলে অত্যন্ত বেদনা লাগে। শক্ত দ্রব্য অপেক্ষা তরল দ্রব্য খাইতে অতিশয় কষ্ট হয়।

জ্বালা অথবা গরম দ্রব্য গিলিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

শীতল দ্রব্য খাইলে বেদনার উপশম হয়।

মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

শরীরের রক্ত দূষিত হইলে অথবা ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দ্দা পচিতে আরম্ভ হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। (Very useful in gangrenous & septic conditions)

ঘুমাইলে অথবা ঘুম ভাঙ্গিলে সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। এটী ল্যাকেসিসের আর একটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে এত কষ্ট হয় যে রোগী নিঃশ্বাস লইবার জন্য উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়।

গলার বাহির দিক অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে। সেখানকার গ্রন্থি (glands) গুলিও ফুলিয়া উঠে।

রোগী সর্পের মত অনবরত জিহ্বা বাহির করিতে চাহে।

রোগীর অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়।

হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

কাসি হয়। বিশেষতঃ রোগী যদি দিবাভাগে নিদ্রা যায় তবে নিদ্রার পর অধিক কাসি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ডিফ্‌থিরিয়ার অন্যান্য ঔষধ সমূহ।

উপরি লিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহও লক্ষণ মিলিলে অনেক সময় আবশ্যক হইয়া থাকে।

এগারিকাস্, এল্যান্থাস্, এমন-কার্ব্ব, এমন-কষ্টিকাম, আর্স আইয়ড, য়্যারাম-ট্রাইফা, বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, ক্যান্থারিস্, ক্যাপ্‌সিকাম, কার্ব্বো-ভেজ, চাইনিনাম আর্স, ক্রোবাম, ক্রোটেলাস্, হিপার, ইগ্নেসিয়া, আইওডাম, কেলি-ফস্, ক্রিয়োজোট, ল্যাক্-ক্যানাইনাম, ল্যাক্‌ষ্ট্যান্থিস্, মার্ক-কর, মার্ক-আইওড-ফ্লেভা, মার্ক-আইওড-রুব্রা, থ্যাজা, নেট্রাম-আর্স, নেট্রাম-মিউর, ওপিয়াম, রাস্-টক্স, সালফার, সালফিউরিক এসিড, ট্যারান্টুলা।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

ডিফ্‌থিরিয়া সংক্রামক রোগ বলিয়া রোগী পরিবারবর্গের অন্য কাহারও সংস্রবে আসিতে না পারে এই অভিপ্রায়ে বাড়ীর এক প্রান্তের একটী ঘরে রোগীকে রাখিবার বন্দোবস্ত করিবেন (isolation)। শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অন্য কাহাকেও সেই ঘরে যাইতে দেওয়া উচিত নহে। রোগীর ব্যবহৃত কাপড়, জামা, ঘটী, বাটী, আসবাব পত্রাদি সম্পূর্ণরূপে শোধন করিয়া লওয়া আবশ্যক। কি করিয়া শোধন করিতে হয় তাহা টাইফয়েড জ্বরে বলা হইয়াছে। রোগীর শুশ্রূষা কারীগণ বিশেষ সাবধান হইবেন, তাঁহারা যেন অন্য কাহারও সংস্রবে

না আসেন। রোগীকে স্পর্শ করার পর তখনই সাবান দিয়া হাত ধুইয়া ফেলা উচিত।

ডিফ্‌থিরিয়া এণ্টিটক্‌সিক সিরাম নামক এলোপ্যাথিক ঔষধ ইন্‌জেক্‌সন করিলে প্রভূত উপকার পাওয়া যায় তাহাতে সন্দেহ নাই।

নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যখন রোগীর মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা হয় তখন ট্রেকিওটমি (Tracheotomy) করার জন্য রোগীকে নিকটবর্ত্তী কোন ভাল হাঁসপাতালে পাঠাইয়া দেওয়াই যুক্তিসঙ্গত।

দুগ্ধই রোগীর প্রকৃষ্ট পথ্য। যখন রোগীর গিলিবার শক্তি নষ্ট হইয়া যায় তখন নাসিকার ছিদ্র দিয়া রবারের নল প্রবেশ করাইয়া তাহার দ্বারা পাকস্থলীর মধ্যে দুগ্ধ ঢালিয়া দেওয়া হয়। তবে এইটী বহুদর্শী চিকিৎসকের দ্বারা করান উচিত। কারণ অনেক সময় নল পাকস্থলীতে না যাইয়া ফুসফুসে চলিয়া যায়। তাহাতে বিশেষ বিপদ ঘটিতে দেখা গিয়াছে।

উদরাময় হইলে ছানার জল এবং বালি অথবা এরারুট জলে সিদ্ধ করিয়া তাহা মিছরির গুঁড়ার সহিত মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবেন।



১৩—পরিচ্ছেদ।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা।

(INFLUENZA)

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা তরুণ এবং সংক্রামক রোগ। ইহাতে সাধারণতঃ শ্বাসযন্ত্র অধিকতর আক্রান্ত হইলেও জ্বর ইত্যাদি অন্যান্য নানাপ্রকার উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে। জ্বরের পর স্নায়ু সম্বন্ধীয় লক্ষণগুলি অনেক সময় অতি স্পষ্ট ভাবে প্রকাশ পাইয়া থাকে। এই রোগ অধিকাংশ সময় এপিডেমিক (epidemic) অর্থাৎ বহুব্যাপকরূপে আসিতে দেখা যায়।

রোগের কারণ।

(ETIOLOGY)

পিফার (Pfeifter) সাহেব যে "ব্যাসিলাস ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জি" আবিষ্কার করিয়াছেন অনেকের মতে তাহাই রোগের কারণ। এই রোগ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রামিত হয়। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা দ্রুত গতিতে বিস্তারিত হয়। সকল ঋতুতে এবং সকল বয়সে এই রোগ হইতে দেখা যায়। অনেকে এই রোগে একাধিকবার আক্রান্ত হইয়া থাকেন।

শারীরিক যন্ত্রের পরিবর্ত্তন।

(MORBID ANATOMY)

এই রোগে সচরাচর ব্রন্‌কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। রোগ শক্ত হইলে ফুস্‌ফুসে প্রদাহ হয়। শরীরের অন্য কোন স্থানে বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হইতে প্রায় দেখা যায় না।

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা—ইনফ্লুয়েঞ্জায় এই অবস্থা অতি অল্পদিন অর্থাৎ দুই দিন হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। বহু লোক এক সঙ্গে এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার ইহাও অন্যতম কারণ বলিয়া বোধ হয়।

এই রোগে নানাপ্রকার উপসর্গ এবং লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। উপসর্গ এবং লক্ষণ অনুসারে ইনফ্লুয়েঞ্জা জ্বরকে প্রধানতঃ চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়। নিম্নে তাহাদের কথা লিখিত হইল।

১। এই শ্রেণীকে জেনারেল ফেব্রাইল টাইপ (General Febrile Type) বলে, ইহাতে জ্বরের লক্ষণই অধিক দেখা যায়। যে ইনফ্লুয়েঞ্জাজ্বর সচরাচর দেখা যায় তাহা এই শ্রেণীভুক্ত।

ইহাতে জ্বর সাধারণতঃ হঠাৎ আরম্ভ হয়।

কোন কোন রোগীর ভয়ানক মাথা ঘোরা দেখা দেয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। মস্তকের সম্মুখ ভাগে অথবা চক্ষুর পশ্চাৎ ভাগে অধিক যন্ত্রণা হয়।

চক্ষু ফিরাইতে ঘুরাইতে ব্যথা লাগে।

কোমরে এবং হাড়ের মধ্যে অতিশয় যন্ত্রণা হয়।

জিহ্বায় লেপ পড়ে এবং

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

নাসিকা হইতে তরল সর্দ্দি নিঃসৃত হয়।

চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং তাহা হইতে জল পড়ে।

রোগীর শীত পায়। কখন কখন শীতের জন্য রোগীর শরীর রোমাঞ্চিত হয়।

তাঁহার পরে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা জ্বর সাধারণতঃ তিন দিন হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়

জ্বরের অনুপাতে হাতের নাড়ীর স্পন্দন বৃদ্ধি পাইতে দেখা যায় না।

বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে কখন কখন কিছু কিছু "রাল্‌স (Râles) পাওয়া যায়। কখন বা কিছুই পাওয়া যায় না।

লোবার নিউমোনিয়ার অন্যান্য লক্ষণ না থাকিলেও নাড়ীর স্পন্দন এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের অনুপাত (pulse respiration ratio) অনেক ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগীতে লোবার নিউমোনিয়ার মত হইতে দেখা যায়। কোন পুস্তকে এ কথা লিখিত না থাকিলেও ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে ইহা আমরা অনেকবার বিশেষভাবে লক্ষ্য করিয়াছি।

কচিৎ কখন প্লীহা বর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

অনেক রোগী একাধিকবার ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় আক্রান্ত হন।

সাধারণতঃ রোগ সাত আট দিন স্থায়ী হয়।

নিম্নে ২য়, ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণীর লক্ষণ সমূহ লিখিত হইল। ইহাদের যে কোন শ্রেণীর লক্ষণ প্রথম শ্রেণীতে লিখিত লক্ষণের সহিত মিলিত হইয়া রোগ ভিন্ন আকার ধারণ করিতে পারে।

২য় শ্রেণী :—ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার এই শ্রেণীকে রেস্‌পাইরেটরী টাইপ (Respiratory typo) বলে। ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হয় বলিয়া ইহাকে এই নামে অভিহিত করা হয়।

কোন কোন রোগীর ব্রণ্‌কাইটীস হয়।

সচরাচর প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে।

কখন কখন শ্লেষ্মার সঙ্গে পুঁজ মিশান থাকে।

ফুস্‌ফুসে মাঝে মাঝে 'রালস্‌' (Rales) পাওয়া যায়।

কাহারও কাহারও প্লুরিসি হয়।

কখন কখন প্লুরাল ক্যাভিটিতে পুঁজ জমে।

পুঁজে সাধারণতঃ ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস এবং নিউমোকক্কাস পাওয়া যায়। কখন কখন ব্যাসিলাস ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জি দেখিতে পাওয়া যায়।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় নিউমোনিয়া হইলে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়। ইহা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার সাংঘাতিক উপসর্গ। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগে সচরাচর ব্রন্‌কোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়।

৩য় শ্রেণী :—এই শ্রেণীকে নার্ভাস্‌ (স্নায়বিক) টাইপ (Nervous type) বলে। ইহাতে মস্তিস্ক এবং স্নায়ুমণ্ডলী অধিকতর আক্রান্ত হইয়া নানা প্রকার উৎকট লক্ষণ আনয়ন করে। তাহাদের মধ্যে মাথার যন্ত্রণা, অনিদ্রা, বিকার এবং ভয়ানক দুর্ব্বলতা ইত্যাদি প্রধান।

৪র্থ শ্রেণী :—গ্যাষ্ট্রো-ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল (Gastro-intestinal type)—ইহাতে পেটের গোলমালই অধিক দেখা যায়। পেটের যন্ত্রণা এবং ভয়ানক উদরাময় হইয়া রোগ আরম্ভ হয়। কখন কখন গা বমি বমি করে, সময়ে সময়ে বমিও হয়। ইহাতে ফুস্‌ফুসের লক্ষণ প্রায়ই থাকে না। কোন কোন রোগীর ন্যাবা হয় এবং প্লীহা বর্দ্ধিত হয়। এই

শ্রেণীর ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা খুব কমই হইয়া থাকে। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার শ্রেণী বিভাগ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত লিখিত হইল।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় জ্বরের বিশেষ কোন নিয়ম নাই। জ্বর সাধারণতঃ ৫।৭ দিন স্থায়ী হয়। কোন কোন রোগীর জ্বর তিন সপ্তাহ কালও স্থায়ী হইতে পারে।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগে হৃৎপিণ্ডের দোষ হইলে অনেক সময় বিপদ ঘটিয়া থাকে। তবে এই প্রকার প্রায় হইতে দেখা যায় না। তরুণ অবস্থায় হাতের নাড়ী দ্রুত এবং অনিয়মিত হয়। হৃৎপিণ্ডের দোষ হইলে রোগ সারিতে দেরী হয়। ইহাতে ট্যাকিকার্ডিয়া এবং ডাইলাটেসন্ (Tachycardia and Dilatation) হইবার খুব সম্ভাবনা থাকে। জ্বর না থাকা সত্বেও স্বাভাবিক অপেক্ষা হৃৎপিণ্ডের দ্রুত স্পন্দনকে ট্যাকিকার্ডিয়া বলে। হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক অপেক্ষা পাতলা এবং আকারে বড় হইলে তাহাকে ডাইলাটেসন্ বলে।

ইনফ্লুয়েঞ্জার উপসর্গ এবং পরিণাম।

(COMPLICATIONS & SEQUELÆ.)

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় প্রায় সকল রোগীরই শারীরিক এবং মানসিক দুর্ব্বলতা হইয়া থাকে। অনেক সময় শরীর অপেক্ষা মনই অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। মাথা ঘোরা, হৃৎপিণ্ডের অস্বাভাবিক স্পন্দন এবং স্নায়ুশূল অনেক সময় হইতে দেখা যায়।

কোন কোন রোগীর মন এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে তাহার আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা হয়। অনিদ্রা, মুখের আস্বাদ বা ঘ্রাণশক্তির হীনতা, রাগ (irritability) এবং নিউরাইটীস প্রায় হইতে দেখা যায়। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার পর নিউর্যাস্থিনিয়া এবং মেলান্‌কোলিয়া কয়েক মাস পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন একিউট পলিওনিউ-রাইটীস এবং নানা প্রকার পক্ষাঘাত হইয়া থাকে।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় ব্রন্‌কাইটীস্ এবং নিউমোনিয়া প্রায়ই হইয়া থাকে। কখন কখন ফুস্‌ফুসে গ্যাংগ্রিন (gangrene) পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

হৃৎপিণ্ডের যে সব উপসর্গের কথা পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে তাহা জীবনের অবশিষ্ট কাল পর্য্যন্ত স্থায়ী হইয়া যাইতে পারে।

কর্ণের ভিতর—পটাহের পশ্চাতে (middle earএ), এণ্ট্রাম্ অব হাই-মোরে (Antrum of Highmoreএ) অথবা শরীরের যে কোন স্থানে ফোড়া হইতে পারে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS.)

রোগ যখন বহুব্যাপক (Epidemic) রূপে প্রকাশ পায় তখন রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয় না। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় হাড়ের মধ্যে যে যন্ত্রণা হয়, তাহা অনেক সময় রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে।

ইনফ্লুয়েঞ্জার চিকিৎসা।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় সচরাচর যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় ঔষধ নির্ব্বাচনের সুবিধার জন্য তাহাদিগকে নিম্নলিখিত কয়েকটী শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া দেওয়া হইল।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে জল পড়া এবং হাঁচি হওয়া ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রায় সকল ঔষধেই আছে।

১। রোগী যদি **অত্যন্ত অস্থির হয়** তবে সচরাচর

একোনাইট,
আর্সেনিক এবং
রাস্ টক্স

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২। যখন রোগী **চুপ করিয়া শুইয়া থাকে,** নড়িতে চড়িতে চাহে না তখন সাধারণতঃ

জেলসিমিয়াম অথবা
ব্রাইয়োনিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে। প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৩। যদি **বর্ষাকালে** এই রোগ হয় অথবা **জলে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে** থাকিয়া অথবা **সেঁতসেঁতে স্থানে** বাস করিয়া ইনফ্লুয়েঞ্জা হয় তবে অধিকাংশ স্থলে

রাস্-টক্স অথবা
ডালকামারা

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে রাস্-টক্সে রোগী ছট্‌ফট্ করে।

ডালকামাবায় রোগীকে অস্থির হইতে প্রায় দেখা যায় না।

৪। **হাড়ের ভিতর অত্যন্ত কামড়ানি এবং বেদনা থাকিলে**

ইউপ্যাটোবিয়াম পার্‌ফোলিয়েটাম

বেশ কাজ করে।

৫। **পেটের দোষ এবং দাস্তে দুর্গন্ধ থাকিলে**

ব্যাপ্টিসিয়ায়

সুন্দর কাজ পাওয়া যায়। কখন কখন এই অবস্থায়

আর্সেনিকও

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আর্সেনিকের অন্যান্য লক্ষণের সহিত ব্যাপ্টি-সিয়ার অন্যান্য লক্ষণের বিশেষ কিছু মিল নাই।

৬। **রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ**

ক্যাম্ফার

বেশ কাজ করে। ইহা ব্যতীত.

একোনাইট,

ইউপ্যাটোবিয়াম,

জেলসিমিয়াম এবং

ডালকামারাও

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

৭। স্যাঙ্গুইন্যারিয়া এবং নাইট্রিক এসিড লক্ষণ মিলাইয়া দিবেন।

৮। যদি মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় তবে সাধারণতঃ

বেলেডোনা এবং

ব্রাইয়োনিয়া

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৯। **নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে নাসিকা এবং ওষ্ঠ হাজিয়া যাইলে**

এলিয়াম সিপা,
আর্স আইয়োডাইড,
কষ্টিকাম,
জেলসিমিয়াম,
ফসফরাস,
রাস্ টক্স এবং
ষ্টিক্টা-পাল্‌মোন্যালিস

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের মধ্যে জেলসিমিয়াম এবং রাস্-টক্সের কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। নিম্নে আরও কিছু কিছু প্রভেদ এবং দুই একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ লিখিত হইল ইহাতে ঔষধ নির্ব্বাচনের অনেক সুবিধা হইবে।

(ক) **খোলা বাতাসে অথবা শীতল বাতাসে রোগের বৃদ্ধি হইলে** সাধারণতঃ

আর্স-আয়োডাইড এবং
স্যাবাডাইলা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে এবং **খোলা বাতাসে উপশম হইলে**

ষ্টিকটা-পালমোন্যালিস,

দেওয়া হইয়া থাকে।

(খ) **যদি গরম ঘরে রোগের বৃদ্ধি** হয় তবে

এলিয়াম সিপায়

বেশ উপকার পাওয়া যায়।

(গ) যখন রোগী **কাসিতে কাসিতে অসাড়ে প্রস্রাব** করিয়া ফেলে তখন অনেকগুলি ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে, ইনফ্লুয়েঞ্জায় তাহাদিগের মধ্যে সাধারণতঃ দুইটী ঔষধ যথা

কষ্টিকাম এবং

ফস্ফবাস্

ব্যবহৃত হয়।

যদি শীতল জল পানে কাসি কমিয়া যায় তবে

কষ্টিকাম

এবং যদি নিউমোনিয়া অথবা ব্রণকাটিস দেখা দেয় অথবা যদি বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে কাসি বাড়ে তবে

ফস্ফবাসে

বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

১০। **পিপাসা ঃ—**

ইনফ্লুয়েঞ্জায় সাধারণতঃ যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে কতকগুলিতে সচরাচর (ক) মোটেই পিপাসা থাকেনা (খ) কতকগুলিতে অত্যন্ত পিপাসা হয়, (গ) কতকগুলিতে মাঝারি রকমের পিপাসা হইয়া থাকে এবং (ঘ) কতকগুলিতে অতি সামান্য পিপাসা দেখা যায়। নিম্নে তাহাদের কথা বলা হইল।

(ক) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে সাধারণতঃ মোটেই পিপাসা থাকে না

জেল্‌সিমিয়াম এবং

ষ্টিক্‌টা।

(খ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে সচবাচব অত্যন্ত পিপাসা দেখা যায়

আর্সেনিক,

আস আইয়োডাইড,

ইউপ্যাটোরিয়াম,

একোনাইট,

ফস্‌ফবাস,

ব্রাইয়োনিয়া,

রাস্‌-টক্স এবং

স্যাবাডাইলা।

ইহাদেব মধ্যে আর্সেনিক এবং ইউপ্যাটোবিয়ামেব প্রভেদ ৪১ পবিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

আর্সেনিক এবং একোনাইটের প্রভেদ ৪১ পরিচ্ছেদে বলা হইয়াছে।

ইউপ্যাটোবিয়াম এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ফস্‌ফরাস এবং ব্রাইয়োনিয়াব প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

স্যাবাডাইলার লক্ষণ পবে লিখিত হইল।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে যদিও পিপাসা আছে তবে উপরি-লিখিত ঔষধগুলির ন্যায় অত অধিক নহে

এলিয়াম্‌ সিপা,

ক্যাম্ফার,

ডালকামারা এবং
ব্যাপ্টিসিয়া।

ইহাদের মধ্যে এলিয়াম্ সিপায় নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায় এবং গরম ঘরে রোগের বৃদ্ধি হয়।

ডালকামারায় সেঁতসেঁতে স্থানে বাস অথবা বর্ষাকালের শীতল বাতাস লাগানর জন্য রোগ হইতে দেখা যায়। বাস-টক্সেও ঐ কারণে রোগ হয়।

ব্যাপ্টিসিয়ায় রোগীর গাত্রে বেদনা, দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ হওয়া, দাস্তে দুর্গন্ধ ইত্যাদি প্রধান লক্ষণ।

ক্যাম্ফার—ইহার লক্ষণ পরে লিখিত হইয়াছে।

(ঘ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে অতি অল্পই পিপাসা আছে।

কষ্টিকাম এবং
স্যাঙ্গুইন্যারিয়া।

কষ্টিকাম—শীতল জল পানে কাসির উপশম এবং কাসিতে কাসিতে প্রস্রাব করিয়া ফেলা ইত্যাদি লক্ষণ আবশ্যকীয়।

স্যাঙ্গুইন্যারিয়ায় মাথায় এবং চক্ষে বিশেষতঃ দক্ষিণ দিককার চক্ষে বেদনা এবং যন্ত্রণা হয়। অন্যান্য লক্ষণ পরে দেখুন।

ঔষধ সমূহের বিবরণ।

আর্সেনিক এলবাম্‌।

এই ঔষধ রোগের প্রথমে এবং পরেও ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিক ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার একটী প্রধান ঔষধ। ইহাতে বালকবালিকাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রোগী দুই একদিনের মধ্যেই অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রোগের শেষের দিকে যখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ হইয়া পড়ে তখনও ইহা বিশেষ কাজে লাগে।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে।

নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে **নাসিকা এবং উপরের ঠোঁট হাজিয়া** যায়।

ঐ স্রাবে কখন কখন রক্ত মিশ্রিত থাকে। ইহা আর্সেনিকের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অত্যন্ত হাঁচি হয়।

চক্ষু লালবর্ণ হয়।

চক্ষু এবং নাসিকা দুইই জ্বালা করে।

আহারের পর এবং রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

আর্সেনিকের অন্যান্য লক্ষণ যথা **পিপাসা, অস্থিরতা** এবং **গাত্রের জ্বালাও** বর্ত্তমান থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হয়।

আর্সেনিক আইয়োডাইড।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগে ডাক্তাব হেল এই ঔষধের বিশেষ প্রশংসা করিয়া থাকেন।

অনবরত হাঁচি হয়।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জলীয় স্রাব নির্গত হয়। এই স্রাব এত ঝাঁঝাল যে **নাসিকা এবং চক্ষু জ্বালা করে।**

সর্দ্দি হয়। পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

থুক্‌থুকে কাসি হয়।

বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরার মত বোধ হয়।

খোলা বাতাসে রোগ বাড়িয়া যায়।

রোগী পর্য্যায়ক্রমে একবার শীত একবার উত্তাপ বোধ করে।

কখন কখন রোগীর উদরাময় হয়। যে দাস্ত হয় তাহা অত্যন্ত গরম। এত গরম যে রোগীব মনে হয় যেন তাহার গুহ্যদ্বার পুড়িয়া যাইতেছে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩x অথবা ৬x ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা ব্যতীত ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম।

এইটী ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার অতি সুন্দর ঔষধ। অনেক চিকিৎসক রোগের প্রথম অবস্থায় কেবল মাত্র এই একটী ঔষধ দিয়া বহু রোগীকে ভাল করিয়াছেন।

সমস্ত গাত্রে ব্যথা এবং কামড়ানি। এত কামড়ানি যে মনে হয় যেন হাড়গুলি কুক্কুরে চিবাইতেছে। এইটী ইউপ্যাটোরিয়ামের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অত্যন্ত কাসি হয়। কাসিবার সময় ভয়ানক কষ্ট হয়। কাসিতে যাইলে বুকে এবং মাথায় বেদনা লাগে। সেই জন্য কাসিবার সময় রোগী বুক চাপিয়া ধরে। (ড্রসেরাতেও এই লক্ষণ পাওয়া যায়।)

রোগীর স্বর ভঙ্গ হইয়া যায়।

গলার চুঙ্গিতে (যাহার মধ্য দিয়া বুকের মধ্যে বায়ু প্রবেশ করে তাহাতে) অত্যন্ত বেদনা হয়।

নাসিকা হইতে তরল স্রাব নির্গত হয়। ইহা আর একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ।

কাহারও কাহারও হাঁচি হয়।

রোগীর পিপাসা হয়। কিন্তু জল খাইলে গা বমি বমি করে। বমিও হয়। বমিতে পিত্ত উঠে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। অনবরত এপাশ ওপাশ করে।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হয়। তবে সচরাচর নিম্ন-ক্রম যথা ৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি দেওয়া হইয়া থাকে।

একোনাইট।

অধিকাংশ সময়ে নবজ্বরে একোনাইটে আশাতীত ফল পাওয়া যায়। কিন্তু অনেক সময়ে ইনফ্লুয়েঞ্জায় একোনাইটে বিশেষ কাজ হইতে দেখা যায় না।

তবে কখন কখন শিশুদের ইনফ্লুয়েঞ্জায় একোনাইটে সুন্দর কাজ হইয়া থাকে।

যদি একোনাইটের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে অবশ্য ইহা দিতে হইবে।

অনেক স্থানে একোনাইটের কথা বলা হইয়াছে। সেই জন্য এইস্থানে আর তাহার পুনরাবৃত্তি করা হইল না। সাদাসিধে একজ্বরে, ডেঙ্গুতে এবং সবিরাম জ্বরে ১১৭ পৃষ্ঠায় যেখানে সংক্ষেপে একোনাইটের কথা বলা হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৩, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রমই সচরাচর অধিক ব্যবহৃত হয়।

এলিয়াম সিপা।

এইটী ইনফ্লুয়েঞ্জার অতি সুন্দর ঔষধ।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল স্রাব নির্গত হয়। **নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায়।** কিন্তু চক্ষু হইতে যে জল পড়ে তাহাতে চর্ম্ম হাজিয়া যায় না। (Profuse acrid coryza excoriating upper lip.)

(**ইউক্রেসিয়াতেও** নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে এই প্রকার তরল স্রাব নির্গত হয়। চক্ষু হইতে যে জল পড়ে তাহাতে গাল দুইটা হাজিয়া যায়। নাসিকা হইতে যে জল পড়ে তাহাতে উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায় না। অর্থাৎ এলিয়াম সিপার বিপরীত।)

অত্যন্ত হাঁচি হয়।

রোগী যদি গরম ঘরে থাকে তবে নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়া বাড়িয়া যায়।

বাম দিকের বক্ষে: সূচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হয়।

মস্তকের সম্মুখের দিক বেদনা করে সেই যন্ত্রণা তীব্র নহে (dull ache)।

মস্তকের পশ্চাৎ ভাগে এবং মেরুদণ্ডে যে বেদনা হয় তাহা অতিশয় তীব্র।

রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না।

গলার চুঙ্গিতে আঁচড়াইয়া যাওয়ার ন্যায় বোধ হয় এবং উহাতে অত্যন্ত ব্যথা হয় (raw feeling in larynx & throat.)

<u>ঔষধের মাত্রা :</u>—সচরাচর ৬x, ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত হয়।

কাষ্টিকাম।

রোগের প্রথম হইতেই হাতে পায়ে জোর থাকে না।

সমস্ত গায়েই ব্যথা। মনে হয় যেন কে মুচড়াইয়া ভাজিয়া দিয়াছে।

কাসি হয়। কাসিতে বুকে লাগে। **শীতল জলপানে কাসি কমিয়া যায়।** এটী ইহার আবশ্যকীয় লক্ষণ।

কোন কোন রোগী কাসিতে কাসিতে কাপড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

মস্তকের সম্মুখের দিকে যন্ত্রণা হয়। কিন্তু প্রায়ই দুই দিকে না হইয়া এক দিকে হয়।

চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে।

চক্ষে আলোক সহ্য হয় না।

কিছুক্ষণ অন্তর প্রায়ই হাঁচি হয়।

দিনের বেলায় নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে কিন্তু রাত্রিতে নাসিকা বন্ধ হইয়া যায়।

সন্ধি সমূহে (হাত পা ইত্যাদির গাঁইটে— joints এ) বাতের ব্যথার মত ব্যথা হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ক্যাম্ফর।

ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রথম অবস্থায় ক্যাম্ফর দিলে প্রায়ই রোগ বাড়িতে পারে না।

বসন্ত কালের ইনফ্লুয়েঞ্জায় ইহা অতিশয় উপকারী।

প্রায়ই শীত করিয়া জ্বর আসে এবং হাঁচি হয়।

নাসিকা হইতে জল পড়ে।

শীত করে বটে কিন্তু রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। রগে (templeএ) এবং মাথার পিছন দিকটায় অধিক যন্ত্রণা হয়।

ঔষধের মাত্রা :—রোগের প্রথম অবস্থায় যখন নাসিকা হইতে জল পড়ে তখন চিনির সহিত দুই ফোঁটা করিয়া মাদার টিংচার অথবা ১x দুই ঘণ্টা অন্তর ৫।৬ মাত্রা সেবন করিলে রোগের উপশম হইতে দেখা যায়। ৩x অথবা ৬x ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জেল্‌সিমিয়াম।

এই ঔষধ সচরাচর ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার প্রথম অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগী অতিশয় ক্লান্তি বোধ করে।

শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হওয়ায় রোগী নড়িতে চড়িতে পারে না।

চক্ষু মুদ্রিত করিয়া রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। তাকাইতে পারে না। তাকাইতে যাইলে চোখের পাতা যেন উঠিতে চাহে না।

নড়িতে যাইলে হাত পা কাঁপে।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে।

সমস্ত শরীরে বেদনা হয়।

গা, হাত পা সমস্তই কামড়ায়।

রোগী সর্ব্বদাই শীত বোধ করে।

অগ্নির উত্তাপে থাকিতে ইচ্ছা করে।

শরীরের ন্যায় মনটাও অবসন্ন হইয়া পড়ে।

রোগী কোন বিষয়ে মনঃসংযোগ করিতে পারে না।

বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পায়। লোকটীকে দেখিলে মনে হয় যেন সে বোকা হইয়া গিয়াছে।

কাসিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয়। কাসিতে যাইলে বুকে লাগে।

কখন কখন এক সঙ্গে অনেকক্ষণ ধরিয়া হাঁচি হইতে আরম্ভ হয়।

নাসিকা হইতে যে তরল স্রাব নির্গত হয় তাহাতে নাসিকা হাজিয়া যায়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। খুব খানিকটা প্রস্রাব হইয়া যাইলে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায়।

জেলসিমিয়ামের রোগীর পিপাসা থাকে না।

(১৮০ এবং ৩৭৬ পৃষ্ঠায় জেলসিমিয়ামের কথা ভাল করিয়া বলা হইয়াছে)

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৬x ইত্যাদি নিম্ন শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা ব্যতীত ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ডালকামারা।

ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রথম অবস্থায় বিশেষতঃ যখন **সেঁতসেঁতে** (আর্দ্র—damp) স্থানে বাস করা অথবা **বর্ষাকালের শীতল বাতাস লাগান** ইত্যাদির জন্য এই রোগ হইয়া থাকে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

চক্ষু লালবর্ণ হয়।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল স্রাব নির্গত হয়।

গলায় ব্যথা এবং গায়ে বেদনা হয় সেই জন্য কাসিতে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

হাঁচি হয়।

শীতল জল খাইলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফস্‌ফরাস।

ইনফ্লুয়েঞ্জা হওয়ার পর শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। সেই দুর্ব্বলতা দূর করিবার পক্ষে ফস্‌ফরাস অতি সুন্দর ঔষধ।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় যখন বুকে সর্দ্দি হয়—ব্রন্‌কাইটিস্‌ অথবা নিউমোনিয়া হয় তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

নাসিকা হইতে তরল স্রাব নির্গত হয়, তাহা আবার শুকাইয়া যায়। এই-রূপ পর্য্যায়ক্রমে হইতে থাকে।

প্রায়ই মাঝে মাঝে হাঁচি হয়।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে বুকে সর্দ্দি হয়।

ইহা ব্যতীত গলার চুন্নি (Larynx & Trachea) আক্রান্ত হয়। সেই জন্য গলার স্বর বন্ধ হইয়া যায়।

গলার স্বর এত ভাঙ্গিয়া যায় যে কথা বলা দুষ্কর হইয়া উঠে।

কাসি হয়। কাসি প্রথমে শুষ্ক থাকে, তাহার পর শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে।

কাসি সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রি দুই প্রহরের পূর্ব্বে অধিক হয়।

বুক চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ হয়।

অধিকাংশ স্থলে রোগীর গাত্র অত্যন্ত জ্বালা করে।

পিপাসা থাকে; শীতল জল, ঠাণ্ডা সরবত অথবা ঠাণ্ডা জল খাইবার ঝোঁক হয়।

রোগী বাম দিক চাপিয়া শুইতে পারে না;

ইনফ্লুয়েঞ্জায় নিউমোনিয়া হইলে যে সব লক্ষণ দেখিয়া ফস্‌ফরাস্‌ দিতে হয় তাহা নিউমোনিয়া বলিবার সময় বলা হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ব্যাপ্‌টিসিয়া।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় যখন পেটের পীড়া হয় এবং **রোগী অতিশয় দুর্ব্বল** হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত দাস্ত হয়;

গায়ে ব্যথা হয়;

রোগী যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে ব্যথা লাগে। অতি নরম শয্যাও রোগীর নিকট শক্ত বলিয়া বোধ হয়।

মুখ মণ্ডল লালবর্ণ হয়।

জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে লেপ থাকে। জিহ্বার ধার দুইটী লালবর্ণ হয়।

এই ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ টাইফয়েড জ্বরে ৩৮৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমরা দেখিয়াছি যে, ব্যাপ্টিসিয়ার লক্ষণ বর্ত্তমান

থাকা সত্ত্বেও নিম্ন ক্রম দিয়া উপকার পাওয়া না যাইলে অনেক সময় ১২ অথবা ৩০ শক্তিতে বেশ ফল পাওয়া যায়।

ব্রাইয়োনিয়া।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় এই ঔষধটী প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে। অধিকাংশ স্থলে ইহাতে প্রভূত উপকার হইতে দেখা যায়।

সমস্ত গায়ে ব্যথা হয়।

রোগী চুপ করিয়া থাকিতে চাহে; নড়িলে চড়িলে ভারী কষ্ট হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়; মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে।

কাসিলে, মাথা নীচু করিলে, নড়িলে চড়িলে অথবা চোখ তাকাইলে মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।

রোগীর চক্ষে আলোক সহ্য হয় না। বিশেষতঃ সূর্য্যের আলোক রোগী মোটেই সহ্য করিতে পারে না।

নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

অল্পক্ষণ অন্তর অত্যন্ত হাঁচি হয়। যে সময়ে কাসি থাকে না সচরাচর সেই সময়ে হাঁচি হয়।

ঠোঁট মুখ শুষ্ক হয়।

পিপাসা হয়; রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

খক্‌খকে কাসি হয়। কাসিতে শ্লেষ্মা উঠে না। কথা কহিলে, ধূমপান করিলে কিম্বা খোলা বাতাস হইতে ঘবেব মধ্যে গরমে আসিলে কাসি বাড়িয়া যায়।

রোগীর দাস্ত হয় না। প্রায়ই কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

যদি দাস্ত হয় তবে মল গুটলে।

ইনফ্লুয়েঞ্জা বোগে যখন নিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকাব হইয়া থাকে। ইহাব বিস্তাবিত বিবরণ যে স্থানে নিউমোনিয়ার কথা বলা হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :— ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস্ টক্স।

ব্রাইয়োনিয়াব মত বাসটক্সও ইনফ্লুয়েঞ্জা বোগে প্রায় সকল সময়ে আবশ্যক হইয়া থাকে। এটী ইনফ্লুয়েঞ্জাব বড় ভাল ঔষধ।

পায়ে হাতে পায়ে ব্যথা হয় এবং কামড়ায়।

সন্ধ্যার পর হইতে রোগের বৃদ্ধি রাস টক্সের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

বৃষ্টিতে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকিয়া অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করার জন্য ইনফ্লুয়েঞ্জা হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

রোগীর হাঁচি হয়

নাসিকা হইতে পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

গলার ভিতর লাল হয় এবং বেদনা হয়।

ঢোক গিলিতে বেদনা লাগে।

মনে হয় যেন গলার চুঙ্গি হাজিয়া গিয়াছে।

কাসি শুষ্ক, কাসিবার সময় শ্লেষ্মা উঠে না। রাত্রিতে অথবা গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিলে কাসির বৃদ্ধি হয়।

বুকের উপর দিকে সুড় সুড় করিয়া কাসি হয়। (Cough is caused by tickling behind the upper part of the sternum)

রাস টক্সের জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণাকার খানিকটা স্থান লালবর্ণ হয়। এটিও রাস টক্সের আর একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ।

রোগী স্থির হইয়া শুইয়া থাকিতে পারে না। **বিছানার উপর ছট্‌ফট্ করে।**

রোগী অত্যন্ত উৎসাহহীন হইয়া পড়ে এবং শরীরও দুর্ব্বল হইয়া যায়।

কোন কোন রোগীর টাইফয়েড লক্ষণ দেখা দেয়, তখন রোগী তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে, বিকারে ভুল বকে।

জিহ্বা জ্বালা করে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ এবং ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

ষ্টিক্টা পালমোন্যালিস্।

নাসিকা হইতে তরল শ্লেষ্মা নির্গত হয়

চোক হইতে খুব জল পড়ে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। বিশেষতঃ মাথার সম্মুখের দিকে অধিক যন্ত্রণা হয়।
(frontal headache)

গলার স্বর বন্ধ হইয়া যায় ; লোকে চলিত কথায় বলে গলা ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

কোন কোন রোগীর অনবরত হাঁচি হয়।

পিপাসা থাকে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়।

টিক্টার রোগী খোলা বাতাসে এবং সকাল বেলা ভাল থাকে। সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রে রোগেব বৃদ্ধি হয়।

যে সকল রোগীর ক্ষয়কাস আছে তাহাদেব ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়া যখন অত্যন্ত দুর্ব্বলকর কাসি হয় এবং সেইজন্য অতিশয় কষ্ট পাইতে থাকে তখন এই ঔষধে খুব উপকাব পাওয়া যায়।

অনবরত শুষ্ক কাসি হয়, তাহাতে রোগী ঘুমাইতে পারে না।

নাসিকার পোড়ায় চাপ বোধ হয়। নাসিকা বন্ধ হইয়া যায়। সর্ব্বদা নাক ঝাড়িয়াও স্বস্তি বা উপশম বোধ হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

স্যাঙ্গুইন্যারিনাম নাইট্রিকাম।

ইহা ইনফ্লুয়েঞ্জার একটী বড় ভাল ঔষধ। নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায় সমস্তই আবশ্যকীয় জানিবেন।

ইহাতে মাথায় এবং চক্ষে বেদনা হয়।

সাধারণতঃ চক্ষু হইতে জল পড়ে।

নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গত হয়। তাহাতে নাসিকা জ্বালা করে। নাসিকার পশ্চাৎ দিকও জ্বালা করে।

হাঁচি হয়।

গলায় বেদনা হয়। ঢোক গিলিতে গলায় বেদনা লাগে।

কথা ভারী হয়। কখন কখন গলা ভাঙ্গিয়া যায়।

শুষ্ক কাসি হয়।

গলার চুঙ্গিতে যন্ত্রণা হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

হাতের তালু এবং পায়ের পাতার নীচে উত্তাপ অনুভূত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩য় শক্তি (বিচূর্ণ) ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

স্যাবাডাইলা।

যদিও এই ঔষধটী সচরাচর বড় একটা ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না, কিন্তু এটী ইনফ্লুয়েঞ্জার অতি সুন্দর ঔষধ।

খোলা বাতাসে যাইলে এত হাঁচি হইতে আরম্ভ হয় যে, সে হাঁচি আর থামিতে চাহে না।

হাঁচিতে সর্ব্ব শরীর কাঁপিয়া উঠে।

হাঁচির সঙ্গে চক্ষু হইতে খুব জল পড়ে।

নাসিকা হইতে খুব পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

গলার ভিতর বেদনা হয়। ঢোক গিলিতে খুব বেদনা লাগে।

অত্যন্ত শীত ; রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে। শীত উপর দিকে উঠে। অনেকক্ষণ জলে পড়িয়া থাকিলে অঙ্গুলির চর্ম্ম যে প্রকার কুঁচকিয়া যায়, শীতে সেই প্রকার হয়।

ইহার সহিত যদি **ক্রিমির দোষ থাকে,** গুহ্যদ্বার অথবা নাক চুলকায় তবে ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

এই ঔষধে রোগীর গরম খাদ্য, মিষ্ট দ্রব্য অথবা দুগ্ধ খাইতে ইচ্ছা হয়।

মাথার সম্মুখের দিকে ভারী যন্ত্রণা হয়।

মুখ শুষ্ক কিন্তু পিপাসা থাকে না।

শুইয়া থাকিলে কাসি বাড়ে।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

উপরিলিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত লক্ষণ মিলিয়া যাইলে ঔষধগুলিও ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এমন কার্ব্ব, এমন মিউর, এণ্টিম টার্ট, আর্সেনিক হাইড্রো-জেনিসেটাম্‌, য়্যারাম-ট্রাই, বেলেডোনা, ব্রোমিয়াম, কার্ব্বো-ভেজ, চেলিডোনিয়াম, সিমিসিফিউগা, ইপিকাক, ল্যাকেসিস্‌, লাইকো-পোডিয়াম, মার্কু রিয়াস্‌. নক্স-ভমিকা, ফাইটোল্যাক্কা, পালসেটিলা, সিলিকিয়াম-ল্যাক্ক, স্পাইজিলিয়া, সেনেগা ইত্যাদি।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা এবং পথ্য।

ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়াছে জানিতে পারিলে রোগী সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম লইবে। জ্বর ছাড়িয়া যাইবার পর কিছু দিন পর্য্যন্ত এবং ফুস্‌ফুস্‌ যতদিন পর্য্যন্ত পরিষ্কার না হয় ততদিন পর্য্যন্ত শয্যায় শয়ন করিয়া থাকিবে।

রোগী সারিয়া উঠিলে বায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য তাহার কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে যাওয়া বিশেষ আবশ্যক।

যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ দেওয়া কর্ত্তব্য।

পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ কিছু নূতন বলিবার নাই। লঘু অথচ পুষ্টিকর দ্রব্য আহার করিতে দিবেন। পথ্যের সাধারণ বিবরণ ২৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

১৪—পরিচ্ছেদ।

বাতজ্বর।

(RHEUMATIC FEVER.)

বাতজ্বর সাধারণতঃ দুই প্রকার—নূতন এবং পুরাতন। শিশুদিগের বাতজ্বর পূর্ণ বয়স্কদিগের বাতজ্বর হইতে কিছু প্রভেদ দেখা যায়।

নূতন বাতজ্বরে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় পুরাতন বাতজ্বরেও অধিকাংশ স্থলে সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। তবে পুরাতন বাতজ্বরের লক্ষণ সমূহ নূতন বাতজ্বরের লক্ষণ সকলের ন্যায় তত প্রবলরূপে প্রকাশ পায় না। পুরাতন বাতজ্বরের ভোগকাল অনেক সময় অধিক দিন স্থায়ী হয়। পুরাতন বাতজ্বরে সাধারণতঃ হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া থাকে।

শিশুদিগের বাতজ্বর।

পূর্ণ বয়স্কদিগের বাতজ্বর অপেক্ষা শিশুদিগের বাতজ্বর ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়। দুই বৎসর বয়সের নিম্নে বাতজ্বর হইতে দেখা যায় না।

সন্ধির লক্ষণ প্রায় ধরা পড়ে না। এণ্ডোকার্ডাইটীস্ হইয়া ক্রমে মাইট্র্যাল ষ্টিনোসিস্ এবং ইন্‌কম্পিটেন্‌স্ (incompetence) হইয়া থাকে কিন্তু বাহ্যিক অন্য কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না। তবে কোন কোন শিশুকে টন্‌সিলাইটীস্ ও সোরথ্রোটএ প্রায়ই ভুগিতে দেখা যায়।

বাতের জন্য কখন কখন শিশুরা কোরিয়া, পেরিকার্ডাইটীস্‌, রক্তাল্পতা এবং সাব্‌কিউটেনিয়াস্‌ নডিউলে ভুগিয়া থাকে।

নূতন বাতজ্বর।

(ACUTE RHEUMATIC FEVER.)

ইহা তরুণ পীড়া, ইহার সঠিক কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না। শরীরের বিভিন্ন সন্ধি (গাঁইট) সমূহে প্রদাহ হয়। কখন কখন হৃৎপিণ্ডের ভ্যাল্‌ব্‌ সমূহের এণ্ডোকার্ডিয়ামএ প্রদাহ হইয়া থাকে, সেই জন্য কোন কোন রোগীর হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল এবং রোগগ্রস্ত হইয়া পড়ে।

রোগের কারণ।

(ETIOLOGY.)

বাতজ্বরের কারণ সঠিক পাওয়া যায় না, এ কথা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে।

সকল দেশেই এই রোগ হয়।

সকল ঋতুতেই এই রোগ হইয়া থাকে। বাঙ্গালা দেশে সচরাচর বর্ষাকালেই ইহা অধিক দেখা যায়।

সাধারণতঃ পোনর বৎসর বয়স হইতে পঁইত্রিশ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত এই রোগ হইয়া থাকে। শিশুদিগেরও এই রোগ হইতে দেখা যায়। তবে যাহাদের বয়স পাঁচ বৎসরের কম তাহাদের প্রায়ই এই রোগ হইতে দেখা যায় না। কেহ কেহ বলেন যে, যে সকল শিশুর

বয়স দুই বৎসরের কম তাহারা কখনও এই রোগে আক্রান্ত হয় না।

যদি কাহারও কুড়ি বৎসরের কম বয়সে বাতজ্বর হয় তবে প্রায়ই তাহার হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া থাকে। কুড়ি বৎসরের অধিক বয়সে বাতজ্বর হইলে অধিকাংশ স্থলে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় না।

পিতা মাতার বাত থাকিলে তাঁহাদিগের সন্তানদেরও প্রায় এই রোগ হইয়া থাকে।

যে সকল রোগীর টন্সিলের বিবৃদ্ধি এবং এডিনয়েড (adenoids) থাকে তাহাদের এই রোগ হইবার বিশেষ সম্ভাবনা।

ঠাণ্ডা লাগান, সেঁতসেঁতে স্থানে বাস, বৃষ্টিতে ভিজা অথবা ভিজা কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকা, আর হাওয়ার পরিবর্ত্তন (change of temperature), শারীরিক ক্লান্তি, ইত্যাদি কারণেও বাতজ্বর হইয়া থাকে।

যাহাদের একবার বাত হইয়াছে তাঁহারা বারে বারে এই রোগে আক্রান্ত হন।

এই রোগের জীবাণু আজও নিশ্চিতরূপে স্থিরীকৃত হয় নাই।

মর্ব্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY.)

রোগের প্রারম্ভে কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না।

সন্ধির (joint এর) পরিবর্ত্তন অতি অল্পই হইয়া থাকে।

সন্ধির ভিতরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি (Synovial membrane সাইনো-ভিয়েল মেম্‌ব্রেণ) কখন কখন স্ফীত হয় এবং তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে।

হাইপার পাইরেক্সিয়া অর্থাৎ অত্যধিক জ্বর হইলে শারীরিক পরিবর্ত্তন বিশেষ কিছু হইতে দেখা যায় না।

বাতজ্বরে মৃত্যু সাধারণতঃ এণ্ডোকার্ডাইটীস্‌ অথবা পেরিকার্ডাইটিস্‌ এর জন্য হইয়া থাকে।

বাতজ্বরের লক্ষণ।

(SYMPTOMS.)

নিম্নে যে সকল লক্ষণ লিখিত হইল সেইগুলি পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির নূতন বাত জ্বরে লক্ষিত হইয়া থাকে।

বাতজ্বরের পূর্ব্ব সূচনায় (Preliminary symptoms) অধিকাংশ সময় বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না। তবে কখন কখন গলার ভিতর বেদনা বা ক্ষত (sore throat) অথবা টন্‌সিলের প্রদাহ হইয়া থাকে। কিন্তু তাহা সাধারণতঃ কয়েক দিবসের মধ্যেই সারিয়া যায় এবং দুই সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগী ভালই থাকে, তাহার পর বাত-জ্বরে আক্রান্ত হয়।

কখন কখন বাতজ্বর হইবার পূর্ব্বে কয়েক দিবস ধরিয়া কোন কোন সন্ধিতে বেদনা (irregular joint pains) হয় এবং শরীর অবসাদগ্রস্ত হয়।

বাতজ্বরের আক্রমণ অবস্থা (onset) :—

এই জ্বর অধিকাংশ স্থলে হঠাৎ আসিয়া থাকে। শীত করিয়া জ্বর আসে তবে কম্প হইতে প্রায় দেখা যায় না।

বাতজ্বরের লক্ষণগুলি ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই প্রকাশ পাইয়া থাকে।

বাতজ্বরের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি (characteristic symptoms) নিম্নে লিখিত হইল :—

সন্ধিগুলি ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয়।

মুখমণ্ডল আরক্তিম হয় (face flushed)।

প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, তাহাতে অম্ল গন্ধ থাকে। গাত্র চর্ম্ম ভিজে ভিজে হয়, জ্বর থাকা সত্ত্বেও গাত্র শুষ্ক থাকে না।

গলার ভিতর বেদনা বা ক্ষত (sore throat) প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে।

গাত্রের উত্তাপ অধিক হইয়া থাকে, সচরাচর ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে।

হাতের নাড়ী মিনিটে অধিকাংশ স্থলে ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয়। আঙ্গুল দিয়া টিপিলে সহজেই নামিয়া পড়ে (pulse soft).

সাধারণ জ্বরে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় বাতজ্বরেও সেই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে :—

জিহ্বায় ময়লা পড়ে কিন্তু উহা ভিজে থাকে। ক্ষুধা থাকে না, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, মূত্র লালবর্ণ এবং পরিমাণে অল্প হয়। পিপাসা বর্ত্তমান থাকে। গাত্রে পিতুনি (sudamina) এবং ছোট ছোট লালবর্ণ ফুস্কুড়ি (miliaria) বাহির হয়। জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য হয় না (mind clear), যন্ত্রণার জন্য অনেকের ঘুম হয় না।

সন্ধির লক্ষণ সমূহ (joint affection) :—

দেহের নানা স্থানের সন্ধি আক্রান্ত হয়। সাধারণতঃ বড় বড় সন্ধি সমূহ বাতগ্রস্ত হয়। অনেক সময় শরীরের এক দিকে যে সন্ধি আক্রান্ত হয়, শরীরের অন্য দিকেরও সেই সন্ধি আক্রান্ত হইয়া থাকে (symmetrical). কঠিন রোগে অনেকগুলি সন্ধি একসঙ্গে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

সচরাচর প্রথমে হাঁটু (Knee) তাহার পর পায়ের গাঁইট (গুল্‌ফ— Ankle joint), তাহার পর হাতের কব্জি (Wrist) পরে হাতের কনুই (Elbow), তৎপর স্কন্ধ (Shoulder) আক্রান্ত হইয়া থাকে। মেরুদণ্ড, চিবুক (Jaw), ষ্টারনো ক্ল্যাভিকিউলার এবং ফ্যালাঞ্জিয়েল (হস্তের অঙ্গুলির) সন্ধি সমস্ত কচিৎ আক্রান্ত হইয়া থাকে।

বাতের প্রদাহ যেন সন্ধিতে সন্ধিতে বেড়াইয়া বেড়ায়। অর্থাৎ হাঁটুর প্রদাহ সারিতে না সারিতে পায়ের গাঁইট প্রদাহযুক্ত হয়। অনেক সময় ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই এইরূপ পরিবর্ত্তন ঘটিয়া থাকে। কখন কখন তিন চারি দিবসের মধ্যেই অনেকগুলি সন্ধি আক্রান্ত হইয়া থাকে।

আক্রান্ত সন্ধি ফুলিয়া উঠে, লালবর্ণ, উত্তপ্ত এবং বেদনাযুক্ত হয়। নড়িতে চড়িতে অত্যন্ত কষ্ট হয়। সন্ধির চারি পার্শ্বে যে সকল পেশী (Peri-articular tissues) আছে সচরাচর সেইগুলি প্রদাহযুক্ত হয়। পেশী সমূহের ভিতর সিরাম সঞ্চিত হয়, কিন্তু খুব কঠিন রোগেও আক্রান্ত স্থান টিপিলে বসিয়া যায় না অথবা উহাতে শোথ দেখা যায় না (tissues are infiltrated with serum but

œdema and pitting of the skin on pressure is absent even in severe cases.) টেণ্ডন সিদ (tendon sheath) আক্রান্ত হয়। সন্ধির ভিতর অত্যধিক সিরাম সঞ্চয় হইতে প্রায় দেখা যায় না।

সন্ধির ভিতর যে অল্প সিরাম সঞ্চিত হয় তাহা ঘোলা (turbid), তাহাতে বহু সংখ্যক পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট বর্ত্তমান থাকে। কিন্তু কখনই পূঁজের ন্যায় দেখায় না বা কখন পূঁজ সঞ্চিত হয় না।

তরুণ উপসর্গ গুলি উপশমিত হইলে সন্ধি সমূহ সাধারণতঃ শীঘ্রই স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

গাত্রের উত্তাপ :—

গাত্রের উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া যায়। ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কাহারও কাহারও জ্বর ১০৪ ডিগ্রী অপেক্ষাও অধিক হইয়া থাকে।

জ্বর অনিয়মিত (irregular).

গাত্রের উত্তাপ ধীরে ধীরে নামিয়া থাকে। যদি জ্বর ৫।৭ দিন অপেক্ষা অধিক দিন স্থায়ী হয় তবে এণ্ডোকার্ডাইটিস্ অথবা পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়াছে এরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে।

হৃৎপিণ্ড এবং হাতের নাড়ী (pulse) :—

অনেক সময় এপেক্সে সিষ্টোলিক মার্মার পাওয়া যায়। ইহা মাইয়োকার্ডাইটিস্ এর জন্য হইতে পারে। ইহা প্রায় শীঘ্র সারিয়া যায়। যদি এই মার্মার এণ্ডোকার্ডাইটীসের জন্য হইয়া থাকে, তবে ইহা আরোগ্য হয় না। যাহাদের বয়স ২০ বৎসরের অধিক তাহাদের হৃৎপিণ্ড বাতজ্বরে কম আক্রান্ত হয়। যাহাদের বয়স

২০ বৎসরের কম তাহাদের হৃৎপিণ্ড সাধারণতঃ অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। বোগের প্রথম অবস্থায় হাতের নাড়ী সাধারণতঃ ১০০ হইতে ১২০ বাব স্পন্দিত হয়। গাত্রের উত্তাপ কমিবার সহিত হাতের নাড়ীর স্পন্দনও কমিয়া যায়।

মূত্র ঃ—সাধারণ জ্বব হইলে মূত্রেব অবস্থা যেরূপ হয় ইহাতে তাহাই হইয়া থাকে। কথন কথন মত্রে অতি অল্প পবিমাণে এল্‌বুমিন্‌ বর্ত্তমান থাকে।

শোণিত ঃ—পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট সংখ্যায় বাড়িয়া যায়। শীঘ্র শীঘ্র বক্তাল্পতা আসিয়া উপস্থিত হয় (Secondary anaemia develops rapidly)

রোগের গতি।

যদি বিশেষ কোন গোলমেলে উপসর্গ বর্ত্তমান না থাকে তবে নূতন বাতজ্বর নয় দশ দিনে কমিয়া যায়।

রোগের পুনরাক্রমণ।

বাতজ্বর প্রায়ই মধ্যে মধ্যে হইয়া থাকে। একাদশী, অমাবস্যা, পূর্ণিমা ইত্যাদি তিথিতে প্রায়ই বাতজ্বরের প্রকোপ দেখা যায়।

বাত জ্বরের উপসর্গ সমূহ।

অত্যধিক উত্তাপ, হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ, ফুস্‌ফুসের রোগ, স্নায়ুর রোগ, চর্ম্মের রোগ এবং রিউম্যাটিক নডিউলস্ ইত্যাদি বাতজ্বরের প্রধান উপসর্গ।

(১) **অত্যধিক উত্তাপ।** ইহাকে ইংরাজিতে হাইপার-পাইরেকসিয়া (Hyperpyrexia) বলে। ইহা সচরাচর প্রায় দেখা যায় না। যে সকল শিশুর বয়স ১২ বৎসরের কম তাহারা কখন এই প্রকার জ্বরে আক্রান্ত হয় না। প্রথম বারের আক্রমণের দ্বিতীয় সপ্তাহে এই প্রকার জ্বর (হাইপার পাইরেক্‌সিয়া) প্রায় ঘটিয়া থাকে। গাত্রের উত্তাপ কখন কখন ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। সচরাচর বিকার এবং পেরিকার্ডাইটিস্ বর্ত্তমান থাকে। হাতের নাড়ী ক্ষীণ হয়, রোগী ক্রমে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে, পরে মৃত্যু হয়।

(২) **হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ।** যদিও ইহাকে উপসর্গ বলিয়া ধরা হইয়াছে বস্তুতঃ ইহা আসল রোগেরই অন্তর্গত। নিম্নে ইহার বিষয় লিখিত হইল।

(ক) এণ্ডোকার্ডাইটীস্ :—

হৃৎপিণ্ডের ভিতরে যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আছে তাহার প্রদাহকে এণ্ডোকার্ডাইটীস্ বলে। বাতজ্বরের ইহা অতিশয় কঠিন উপসর্গ। এণ্ডোকার্ডাইটীসের নানাপ্রকার লক্ষণ পাওয়া যায় সে সমস্ত এখানে লিখিত হইল না। বাত জ্বরে যে সমস্ত বিশেষ লক্ষণ পাওয়া যায় তাহাই এই স্থানে লিখিত হইল।

শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন বাতজ্বরের রোগীর এণ্ডোকার্ডাইটীস্ হইয়া থাকে। যে সকল রোগীর বয়স ২০ বৎসরের কম তাহারা প্রায়ই ইহাতে আক্রান্ত হয়। রোগীর বয়স যত অধিক হইতে থাকে এই রোগ (এণ্ডোকার্ডাইটীস্) তত কম হইতে থাকে। বাতজ্বর অনেক বার হইলে প্রায়ই এণ্ডোকার্ডাইটীস্ হইয়া থাকে। শিশুদের বাতজ্বর হইলে প্রায় সকলেরই এণ্ডোকার্ডাইটীস্ হয়।

সচরাচর মাইট্র্যাল ভাল্‌ভ্ সর্ব্বপ্রথমে আক্রান্ত হয়। পরে কখন কখন মাইট্র্যাল এবং এয়র্টিক দুইই আক্রান্ত হয়। ক্বচিৎ কখন কেবল মাত্র এয়র্টিক ভাল্‌ভ্ আক্রান্ত হইয়া থাকে।

ধীরে ধীরে মাইট্র্যাল ষ্টিনোসিস্ হইতে থাকে। ধীরে ধীরে হয় বলিয়া তরুণ বাতজ্বরে ইহার (অর্থাৎ মাইট্র্যাল ষ্টিনোসিসের) লক্ষণ প্রায় ধরা পড়ে না।

তরুণ বাতজ্বরের এণ্ডোকার্ডাইটিসে মৃত্যু সংখ্যা খুব কম হয়।

(খ) পেরিকার্ডাইটিস্ :—

যে শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর থলিতে হৃৎপিণ্ড রক্ষিত থাকে তাহার প্রদাহকে পেরিকার্ডাইটিস্ বলে। তরুণ বাতজ্বরে প্রায়ই পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে। বিশেষতঃ শিশুরা ইহাতে অধিক আক্রান্ত হয়। বাতজ্বরে পেরিকার্ডাইটিসের যে সমস্ত বিশেষ লক্ষণ পাওয়া যায় এই স্থানে কেবল সেই সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইল। পেরিকার্ডাইটিসের সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইবে না।

বাতজ্বরে সচরাচর শতকরা ১০ জনের পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে। পুরুষ ও স্ত্রীলোক উভয়েই সমান ভাবে আক্রান্ত হয়। বাতজ্বরের প্রথম আক্রমণের সময়ই অধিকাংশ রোগীর পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে। বাতজ্বরে পেরিকার্ডাইটিসের প্রথম আক্রমণে সাধারণতঃ শতকরা ৪০ জন রোগীর মৃত্যু হয়, কিন্তু দ্বিতীয় আক্রমণে প্রায় ১০ জনের মৃত্যু হয়। বাত জ্বরের যে কোন অবস্থায় পেরিকার্ডাইটিস্ হইতে পারে। এই সঙ্গে কাহারও এণ্ডোকার্ডাইটিস্ হয়, কাহারও হয় না। কোন কোন রোগীর পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর রস সঞ্চিত (effusion) হয়। কিন্তু বাতজ্বরে কখন পূঁজ জমে না। কখন কখন রোগীর বিকার হয়। কচিৎ কাহারও হাইপার-পাইরেক্সিয়া (অত্যধিক জ্বর) হইয়া থাকে।

(গ) মাইয়োকার্ডাইটিস্ :—

হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশী প্রদাহযুক্ত হইলে তাহাকে মাইয়োকার্ডাইটিস্ বলে। বাতজ্বরে সম্ভবতঃ ইহা প্রায়ই ঘটিয়া থাকে, তাহার জন্য হৃৎপিণ্ডের ডাইলাটেসন্ (dilatation) হয়। মাইয়োকার্ডাইটিসের বিশেষ কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না।

(৩) ফুস্ফুস্ :—

বাতজ্বরে যে সকল রোগীর পেরিকার্ডাইটিস্ হয় সেই সকল রোগীর প্রায়ই নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসি হইয়া থাকে।

কখন কখন ড্রাই প্লুরিসি হয়। প্লুরাল ক্যাভিটিতে রস সঞ্চয় (effusion) হয় না বলিলেই চলে।

(৪) **বিকার** (সেরিব্র্যাল রিউম্যাটিসম) :—

বাতজ্বরে হাইপার-পাইরেক্সিয়া অথবা পেরিকার্ডাইটিস্ হইলে বিকার হয়। সাধারণতঃ বিকারের পরে কোমা (সংজ্ঞা লোপ) হয়। ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে।

(৫) **মেনিন্জাইটিস্** প্রায়ই হইতে দেখা যায় না।

(৬) **চর্ম্ম** :—

প্রথম অবস্থায় গাত্র ভিজে থাকে। প্রচুর পরিমাণে অম্ল গন্ধ যুক্ত ঘর্ম্ম হইয়া থাকে।

এরিথিমেটা, পারপিউরা, এরিথিমা নোডোসাম ইত্যাদি উদ্ভেদ কখন কখন বাহির হয়।

(৭) **রিউম্যাটিক্ নডিউলস** (Rheumatic nodules) :—

ফাইব্রাস টিসুতে এবং অস্থির পেরিয়ষ্টিয়ামে নডিউল (এক প্রকার গুটি) দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকাংশ স্থলে শিশুদেরই ইহা হইয়া থাকে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

সাধারণতঃ সহজেই বাত রোগ ধরা পড়ে।

গাউট (Gout), একিউট আরথ্রাইটীস্ ডিফরম্যানস্ (Arthritis Deformans) এবং সেকেণ্ডারী আর্থ্রাইটীস (Secondary

Arthritis) এর সহিত বাতজ্বরের কখন কখন ভুল হইতে পারে।

গাউট ঃ—এই রোগ সাধারণতঃ অধিক বয়সে অর্থাৎ ৩৫ হইতে ৫০ বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইয়া থাকে। সচরাচর ছোট ছোট সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয়। বিশেষতঃ পায়ের ও হাতের বুড়া আঙ্গুল দুইটীই অধিকতর আক্রান্ত হয়। ইহাতে এণ্ডোকার্ডাইটীস্ হয় না। সন্ধি লালবর্ণ এবং চকচকে (shiny) হয়। সন্ধিতে খড়ির ন্যায় পদার্থ সঞ্চিত হয়।

একিউট্ আর্থ্রাইটিস্ ডিফরম্যানস্ :—সাধারণতঃ অধিক বয়সে অর্থাৎ ৪০ হইতে ৬০ বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইয়া থাকে। সচরাচর ছোট ছোট সন্ধিগুলিই আক্রান্ত হয়। সন্ধিসমূহের টিস্থর পরিবর্ত্তন হইয়া থাকে (Chronic articular changes.)

সেকেণ্ডারী আর্থ্রাইটীস্—সেপ্‌টিসিমিয়া এবং পাইয়িমিয়ায় সেপ্‌টিক আর্থ্রাইটীস্ হইয়া থাকে। প্রমেহ রোগেও সন্ধি আক্রান্ত হয়। ক্বচিৎ কখন আমাশয় রোগেও সন্ধি আক্রান্ত হইতে পারে।

বাত জ্বরের চিকিৎসা।

জলে ভিজিয়া, সেঁতসেঁতে স্থানে বাস করিয়া অথবা বর্ষাকালে বাতজ্বর আরম্ভ হইলে বা বৃদ্ধি হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হয় :—

আর্ণিকা,
ক্যালকেরিয়া,
নক্স-মশ্চেটা,
পালসেটিলা,
রাস-টক্স,
ব্রাইয়োনিয়া,
বেলেডোনা,

কল্‌চিকাম,
ডালকামারা,
হিপার সালফার,
লাইকোপোডিয়াম,
সালফার,
ফাইটোল্যাক্কা,
সিমিসিফিউগা।

২। রোগী আক্রান্ত স্থান নাড়াইতে চাহিলে ঃ—
আর্সেনিক,
কষ্টিকাম,
ক্যামোমিলা,
পালসেটিলা,
রডোডেণ্ড্রণ এবং
রাসটক্স
দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে
আর্সেনিক,

কষ্টিকাম্,

ক্যামোমিলা এবং

পালসেটিলায়

আক্রান্ত স্থান নাড়াইলে রোগীর স্বস্তি বোধ হয় না। তবে অতি আস্তে আস্তে নাড়াইলে পালসেটিলায় কিছু উপশম বোধ হয়।

রাস-টক্স এবং

রডোডেণ্ড্রণে

নাড়াইলে অন্ততঃ কিছুক্ষণের জন্য রোগী স্বস্তি বোধ করে। উপরি উক্ত দুই ঔষধে বিশ্রামে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

৩। যখন নাড়াইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় তখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

আর্ণিকা,

আর্সেনিক,

একোনাইট,

কলচিকাম,

ক্যালমিয়া,

গুয়াইয়াকাম,

নক্সভমিকা,

ফাইটোল্যাক্কা,

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

মার্কুরিয়াস,

সাইলিসিয়া,

সালফার,

সিমিসিফিউগা,

স্পাইজেলিয়া,

স্যাঙ্গুইন্যাবিয়া এবং

লিডাম।

৪। উত্তাপ লাগাইয়া উপসম বোধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দেওয়া হইয়া থাকে :—

আর্সেনিক,

কষ্টিকাম,

সিমিসিফিউগা,

ডালকামারা,

নক্স ভমিকা,

ফাইটোল্যাক্কা,

রডোডেণ্ড্রণ,

রাস-টক্স,

সাইলিসিয়া।

৫। উত্তাপ লাগাইয়া বৃদ্ধি হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহ ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

একোনাইট,

ব্রাইয়োনিয়া,

ক্যামোমিলা,

গুয়াইয়াকাম,

লিডাম,

মার্কিয়াস,

পালসেটিলা,

৬। বাত যখন হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে (Metastasis হয়) তখন নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া হয়।

আর্সেনিক,

কলচিকাম এবং

ক্যালমিয়া।

৭। স্পর্শে বৃদ্ধি হইলে অথবা স্পর্শ করিতে না দিলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলির মধ্যে কোন কোনটী আবশ্যক হইয়া থাকে :—

একোনাইট,

আর্নিকা,

আর্সেনিক,

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

ক্যামোমিলা,

কলচিকাম,

লিডাম,

নক্সভমিকা,

পালস্,

রডোডেণ্ড্রণ,

রাস্টক্স,

সাইলিসিয়া,
সালফার।

৮। পিপাসা বর্ত্তমান থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ দেওয়া হইয়া থাকে। যে ঔষধগুলির নাম বড় অক্ষরে লিখিত হইল অত্যন্ত অধিক তৃষ্ণা হইলে সেগুলি ব্যবহৃত হয়:—

একোনাইট,
আর্ণিকা,
আর্সেনিক,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া,
ক্যাল্‌কেরিয়া,
ক্যামোমিলা,
সিমিসিফিউগা,
কলচিকাম,
ডালকামারা,
কেলিবাইক্রমিকাম,
ক্যালমিয়া,
মার্কুরিয়াস্‌,
নক্স-ভমিকা,
রাস-টক্স,
সাইলিসিয়া,

পালসেটিলায় পিপাসা নাই। আর্সেনিক এবং বেলেডোনায় কথন কথন বিশেষ পিপাসা থাকে না।

৯। বাতের বেদনা কেবলই স্থান পরিবর্ত্তন করিতে থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটী সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

পালসেটিলা,
ক্যালমিয়া,
কলচিকাম,
ব্রাইয়োনিয়া,
রডোডেণ্ড্রণ
কেলিবাইক্রমিকাম,
সিমিসিফিউগা,
সালফার,
আর্ণিকা,
আর্সেনিক,
বেলেডোনা।

১০। ছোট ছোট সন্ধির বাতে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি কাজে লাগে :—

কলচিকাম,
একটিয়া স্পাইকেটা,
কলোফাইলাম,
লিডাম,
রডোডেণ্ড্রণ,
বেনজয়িক এসিড।

১১। ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

এ্যকোনাইট,
আর্ণিকা,

আর্সেনিক,

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

ক্যালকেরিয়া,

কষ্টিকাম,

ক্যামোমিলা,

ডালকামারা,

নক্সভমিকা,

রাসটক্স,

মার্কুবিয়াস,

রডোডেণ্ড্রণ,

সাইলিসিয়া।

১২। ঠাণ্ডায় উপশম হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

ব্রাইয়োনিয়া,

লিডাম,

পালসেটিলা,

থুজা।

১৩। নূতন বাত জ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দেওয়া হইয়া থাকে :—

একোনাইট,

আর্সেনিক,

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,
কলোফাইলাম,
ক্যামোমিলা,
সিমিসিফিউগা,
ডালকামারা
মার্কুবিয়াস,
নক্স-ভমিকা,
পালসেটিলা,
রডোডেণ্ড্রণ
রাস-টক্স।

১৪। পুরাতন বাত রোগে নিম্নলিখিত ঔষধসমূহ সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে—

আর্ণিকা,
ক্যালকেরিয়া,
কষ্টিকাম,
(ক্লিম্যাটিস্),
(হিপার সালফার),
(ল্যাকেসিস্),
লাইকোপোডিয়াম,
ফাইটোল্যাক্কা,
সালফার,
ভিরাট্রাম,
ব্রাইয়োনিয়া,
ডালকামারা,

মার্কুরিয়াস্,

নক্স-ভমিকা,

পালসেটিলা,

রাস-টক্স,

থুজা।

যে ঔষধগুলির নাম বন্ধনীর মধ্যে দেওয়া হইল তাহাদের বিবরণ বাতজ্বরের মধ্যে লিখিত হয় নাই।

ঔষধসমূহের বিবরণ বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

আর্ণিকা।

আর্দ্রতা, ঠাণ্ডা লাগান এবং সেই সঙ্গে যদি অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম হইয়া থাকে এবং সেইজন্য যদি বাতজ্বর হয়, তবে আর্ণিকায় উপকার পাওয়া যায়।

থেঁৎলাইয়া যাইলে যেরূপ বেদনা হয়, আক্রান্ত স্থানে সেই প্রকার বেদনা হইয়া থাকে।

ইণ্টার-কষ্ট্যাল মাংস পেশীতে বাত হইলেও ইহাতে উপকার পাওয়া যায়।

নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

পাছে কেহ রোগীকে স্পর্শ করে এই ভয়ে রোগী আড়ষ্ট হয়। স্পর্শ করিলে যন্ত্রণা বাড়িবে এই জন্যই ঐ প্রকার করে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্সেনিক।

যে সকল রোগীর বাতজ্বর শীঘ্র সারিতে চাহে না এই ঔষধে তাহাদের বেশ কাজ হয়।

পুরাতন বাতেও ইহা দেওয়া হইয়া থাকে।

সন্ধি ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে জ্বালা, সূচ বিধান অথবা ছিঁড়িয়া দেওয়ার মত যন্ত্রণা (tearing pain) হয়।

নিদ্রার সময়ও রোগীর যন্ত্রণা থাকে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির এবং উদ্বিগ্ন হয়।

পিপাসা বর্ত্তমান থাকে। অল্পক্ষণ অন্তর অল্প অল্প জল খায়।

শীত এবং উত্তাপ পর্য্যায়ক্রমে হয়।

যে সন্ধি বা প্রত্যঙ্গ (limbs) আক্রান্ত হয় তাহা কেবলই নাড়াইতে চাহে।

উত্তাপ লাগাইলে রোগী উপশম বোধ করে। উত্তাপ দিলে খুব ঘাম হয় এবং তাহাতে রোগী দুর্ব্বল বোধ করে।

বাতের জন্য হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত (metastasis to heart) হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ দেওয়া হইয়া থাকে।

একোনাইট ন্যাপ।

এই ঔষধটী সচরাচর রোগের প্রথমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শুষ্ক, শীতল বায়ু (Dry cold wind) লাগাইয়া বাতজ্বর হইলে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়; কেবল এপাশ ওপাশ করে। যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়ে, ভয়ানক চীৎকার করে।

অত্যন্ত পিপাসা হয়; বারে বারে অনেক খানি করিয়া জল খায়।

গাত্র শুষ্ক, গায়ে ঘাম থাকে না।

অল্প প্রস্রাব হয়। মূত্রের বর্ণ লাল।

কখন কখন বুকে ব্যথা হয়, তাহাতে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

যে সন্ধি আক্রান্ত হয় তাহা উত্তপ্ত হয় এবং ফুলিয়া উঠে। তাহার রং কখন লালবর্ণ কখন ফ্যাকাশে হয়।

আক্রান্ত সন্ধি রোগী কাহাকেও ছুঁইতে দেয় না অথবা ঢাকিয়া রাখিতে চাহে না।

নড়িলে চড়িলে বেদনার অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়;

মাংসপেশীর বাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

পা ঝুলাইয়া দিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। কিন্তু দাঁড়াইলে যন্ত্রণার উপশম হয়।

হৃৎপিণ্ডের কাজ খুব জোরে জোরে হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬, ১২, ৩০ অথবা কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কল্‌চিকাম।

বাতজ্বর কিছু পুরাতন হইলে সচরাচর এই ঔষধটী ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

য সকল রোগীর অতিরিক্ত পরিশ্রম করিতে হইয়াছে এবং যাহারা স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম মানিয়া চলিতে পারে নাই এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

যন্ত্রণা বা বেদনা শরীরের নানা স্থানে নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে (ক্যাল্‌মিয়া ও পাল্‌সেটিলার ন্যায়) এই ঔষধটীও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যদি ফাইব্রাস্ টিস্থ, টেণ্ডন, মাংসপেশীর এপোনিউরোসেস্, সন্ধির লিগা-মেণ্টস্ এবং পেরিয়ষ্টিয়াম আক্রান্ত হয় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। তাহার বর্ণ গাঢ় লাল অথবা ফেকাসে হয়।

ইহাতে আক্রান্ত স্থানে প্রায়ই পূঁজ হয় না।

স্পর্শ বা একটু নাড়াইলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়। শীতও করে।

মূত্র কমিয়া যায় এবং তাহাব রং লাল হয়।

বাতজ্বর হইবার পূর্ব্বে এবং জ্বরের সময়ে পেটের গোলযোগ হয়।

রোগী অতি অল্প কারণে বিরক্ত হয়, আলোক, গোলমাল অথবা উগ্র গ সহ্য করিতে পারে না।

বাতজ্বরে পেরিকার্ডাটিস্ অথবা ভাল্‌ভিউলার রোগ হইলে এবং সেই সঙ্গে বুকে কাটিয়া দেওয়া অথবা সূচবিঁধান মত যন্ত্রণা হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

যদি রোগীর এরূপ বোধ হয় যে তাহার **হৃৎপিণ্ডটী ব্যাণ্ডেজ দ্বারা খুব জোরে বাঁধিয়া দিয়াছে** তাহা হইলে কল্‌চিকামে বিশেষ কাজ হয়।

শীতকালে বেশী যন্ত্রণা হয়, গ্রীষ্মকালে তত অধিক হয় না।

ছোট ছোট সন্ধির বাতেই কল্‌চিকাম অধিক কাজ করে।

টর্টিকলিস্ (গ্রীবার বাত) হইলে এবং সেই সঙ্গে মানসিক উদ্বেগ, শ্বাসকষ্ট এবং হৃৎপিণ্ডের কার্য্য জোরে জোরে হইতে থাকিলে বিশেষতঃ এই সকল লক্ষণ রাত্রে লক্ষিত হইলে কল্‌চিকামে ফল পাওয়া যায়।

সন্ধ্যার সময় রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কলোফাইলাম।

হাতের আঙ্গুলের (Phalangeal and meta-carpal joints এর) বাতে যদি হাত খুব ফুলিয়া উঠে তবে ইহা সুন্দর কাজ করে।

হাত পায়ের বাত সারিয়া যদি গ্রীবা অথবা পৃষ্ঠদেশ আক্রান্ত হয় এবং সেই সঙ্গে যদি **জরায়ু অথবা ডিম্বকোষের (ওভারির) রোগ বর্ত্তমান থাকে** তবে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

বাতের জন্য অথবা স্নায়ুশূলের জন্য মাথার যন্ত্রণা হইলেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

বাতের যন্ত্রণা এবং হাঁপানি যদি পর্য্যায়ক্রমে হয় তবে ইহাতে অনেক সময়ে কাজ হয়।

স্ত্রীলোকদিগের আর্থ্রাইটিস ডিফরম্যান্স্ এর

ইহা অতি সুন্দর ঔষধ।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৩ অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তি দেওয়া হয়।

কষ্টিকাম।

ইহা রিউম্যাটয়েড আর্থ্রাইটিসের সুন্দর ঔষধ।

সন্ধির পুরাতন বাতে **যখন সন্ধি আড়ষ্ট (stiff) হইয়া যায়, টেণ্ডণ সমূহ (tendons) ছোট হইয়া যায় এবং যখন অঙ্গবিকৃত হইয়া পড়ে** (drawing the limbs out of shape) তখন ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয় এবং গরমে উপশম হয়।

রোগী রাত্রে অস্থির হয় (রাস্-টক্সে রোগী দিন রাত্র অস্থির হয়।)

শুষ্ক শীতল বাতাসে অথবা তুষারপাতে বাত হইলে কষ্টিকামে উপকার হয়। (আর্দ্র শীতল বায়ুতে রোগ হইলে রাস্-টক্স এ কাজ হয়।)

যন্ত্রণার জন্য রোগী নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায় কিন্তু তাহাতে কোনরূপ স্বস্তি বোধ হয় না। (নড়িয়া বেড়াইলে অল্পক্ষণের জন্য স্বস্তি বোধ হইলে রাস্-টক্স এ উপকার হয়।)

রোগী গাত্রের কাপড় খুলিতে চাহে না।

চোয়ালের (jaws এর) সন্ধির বাতে কষ্টিকাম ব্যবহৃত হয়।

পায়ে জোর থাকে না, খুঁড়িয়ে খুঁড়িয়ে চলে।

হাত কাঁপে।

স্কন্ধের বাতের বেদনায় ইহাতে বেশ কাজ হয়।

ডেল্‌টয়েড নামক মাংসপেশীর (স্কন্ধের) পক্ষাঘাতে যখন মাথায় হাত উঠে না তখন কষ্টিকাম ব্যবহৃত হয়।

আক্রান্ত স্থানে ছিঁড়িয়া ফেলা অথবা ফুটাইয়া দেওয়ার মত যন্ত্রণা হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যামোমিলা।

যন্ত্রণায় রোগী যখন অত্যন্ত অস্থির হইয়া উঠে, যন্ত্রণায় আত্মহারা হইয়া পড়ে তখন ক্যামোমিলার আবশ্যক হইয়া পড়ে।

যন্ত্রণার জন্য রোগী বিছানা ছাড়িয়া বেড়াইতে বাধ্য হয়।

যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক অনুভূত হয় (great sensitiveness to pain.)

রোগী অত্যন্ত খিটখিটে, একগুঁয়ে ও রাগী হয়।

হাত ও পায়ের মাংসপেশীতে টানিয়া ধরার ন্যায় যন্ত্রণা হয়। হাতে পায়ে জোর থাকে না।

সন্ধি সমূহে মুচড়াইয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা হয়।

আক্রান্ত স্থান সর্ব্বদাই নাড়াইতে চাহে।

পেরিয়ষ্টিয়ামে যন্ত্রণা হয়।

উত্তপ্ত ঘর্ম্ম হয় বিশেষতঃ মস্তকে অধিক হয়।

একদিকের গণ্ড (cheek) লালবর্ণ ও উত্তপ্ত হয় অন্যদিকের গণ্ডদেশ ফেকাশে ও শীতল হয়।

রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

খুব পিপাসা থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৬. ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব।

এই ঔষধটী পুরাতন বাত জ্বরে কাজে লাগে।

যে সকল তরুণ রোগে রাসটক্সের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা সত্ত্বেও বিশেষ উপকার পাওয়া না যায় সেই সকল রোগ পুরাতন হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে অনেক সময় বেশ ফল পাওয়া যায়।

জলে দাঁড়াইয়া (ভিজিয়া) কাজ করিয়া অথবা অনেক দিন ধরিয়া জলের সংস্রবে থাকিয়া বাত হইলে ইহাতে উপকার পাওয়া যায়।

পুরাতন বাতে সন্ধি স্ফীত হইলে, আবহাওয়ার পরিবর্ত্তনে রোগের বৃদ্ধি হইলে, সন্ধির ভিতর খট্ খট্ শব্দ হইলে ইহা ব্যবহৃত হয়।

মনে হয় যেন সন্ধির ভিতব শুষ্ক হইয়া গিয়াছে।

অঙ্গ প্রত্যঙ্গ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

মস্তকের ব্রহ্মতালু শীতল বোধ হয়। সালফারে ব্রহ্মতালু গরম বোধ হয়।

অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়।

পায়েও ঘাম হয় ও পা অত্যন্ত শীতল হয়।

দক্ষিণদিকের স্কন্ধে (স্কাপুলায়) যন্ত্রণা হইলে, অথবা বাম দিকের স্কন্ধের যন্ত্রণা বাম বাহু অথবা হৃৎপিণ্ডের দিকে বিস্তারিত হইলে ইহাতে উপকার পাওয়া যায়।

লাম্বেগো অর্থাৎ কোমরের বাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

শরীরের নানা স্থানে শীতলতা অনুভূত হয়।

যন্ত্রণা অতি অল্প স্থানে নিবদ্ধ থাকে (Pain confined to small spots.)

আর্থ্রাইটিস্ নোডোসা ডিফর্ম্যান্স্ নামক রোগে ইহা ব্যবহৃত হয়।

ক্যালকেরিয়ার অন্যান্য লক্ষণ ২৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ ও ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগ খুব পুরাতন হইলে এক মাত্রা হাজার শক্তি দিয়া অন্ততঃ এক মাস অপেক্ষা করিতে হয়।

ক্যাল্মিয়া ল্যাটিফোলিয়া।

ভয়ানক যন্ত্রণা হয়।

সাধারণতঃ জ্বর থাকে না, ফুলা থাকে না কিম্বা প্রদাহের অন্য কোন লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে না।

তবে অধিকাংশ স্থলে প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে, অত্যন্ত জ্বর এবং ভয়ানক যন্ত্রণা হয়।

রোগ কেবলই স্থান পরিবর্ত্তন করে (Shift about from one place to another).

একটু নড়াচড়াতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

নড়াচড়ায় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

শরীর দুর্ব্বল বোধ হয়।

সাধারণতঃ পায়েতেই অধিক যন্ত্রণা হয়।

পায়েব গোছ (ankle) ফুলিয়া উঠে ।

ঘাড় হইতে শূল বেদনা আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ বাহু দিয়া অঙ্গুলি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

যখন হাত পায়ের যন্ত্রণা হঠাৎ থামিয়া গিয়া হৃৎপিণ্ডে যন্ত্রণা আরম্ভ হয় বিশেষতঃ যখন বাহ্য প্রলেপাদি দিয়া এই প্রকার হয় তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

হৃৎপিণ্ডে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে, এই যন্ত্রণা পেটের অথবা পাকস্থলীর দিকে বিস্তারিত হয়।

হাতের নাড়ী দুর্ব্বল হয়।

কেহ কেহ বলেন যে বাত শরীরের উপর দিক হইতে নীচের দিকে যায়, আবার কেহ কেহ বলেন যে শরীরের নীচের দিক হইতে উপরের দিকে যায়।

তবে পায়ের নীচের দিকের এবং হাতের উপর দিকের বাতে ইহা বিশেষ উপকারী। (ইহা Dewey সাহেবের মত।)

মূত্রের সহিত এলবুমিন বাহির হয়।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ এবং ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তিও দেওয়া হয়।

গুয়াইয়াকাম।

এই ঔষধটী সচরাচর পুরাতন বাতে ব্যবহৃত হয়।

সন্ধিতে যখন খাড়র ন্যায় পদার্থ সঞ্চিত হইয়া সন্ধি বা অঙ্গ বিকৃত হইয়া যায় তখন ইহাতে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

যদি প্রথম অবস্থায় দেওয়া যায় তবে অনেক সময় এই প্রকাব পদার্থ সঞ্চিত হইতে পায় না।

কষ্টিকামের পবে ইহা বেশ কাজ করে।

টেণ্ডণ সঙ্কুচিত হইয়া যায়, সেই জন্য অঙ্গ বিকৃত হয়।

নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

সন্ধি আড়ষ্ট হইয়া যায় এবং তাহাতে বেদনা থাকে।

মাংসপেশীতেও বেদনা থাকে।

উপদংশ, পারদ অথবা প্রমেহ জন্য বাত হইলে ইহাতে বেশ উপকাব হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৬ বা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ডালকামারা।

যখন হঠাৎ আবহাওয়ার পরিবর্ত্তন হইয়া বৃষ্টি হওয়ার জন্য বায়ু শীতল হয়,

অথবা ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয়,

কিম্বা বাহ্য প্রয়োগ দ্বারা চর্ম্মরোগ বসিয়া গিয়া বাত হইলে ডালকামাবায় উপকার হইয়া থাকে।

পুরাতন বাত রোগে যখন বাতের বেদনা এবং উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে হইতে থাকে
তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়। (এব্রোটেনাম)

বিশ্রামে রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রমেহ জন্য বাত হইলে থুজায় উপকার হয়।

উত্তাপে নড়া চড়ায় এবং রাত্রি দ্বিপ্রহরের পর রোগের বৃদ্ধি হয়, শীতলতায় এবং ঘর্ম্মের পর উপশম হয়।

শরীরের যে অংশ আবৃত থাকে সেই অংশে ঘাম হয় না, যে অংশ খোলা থাকে তাহাতে ঘাম হয় (বেলেডোনায় ইহার বিপরীত)।

ঘাড়ে ও কোমরে যন্ত্রণা হয়। কোমরের যন্ত্রণা উরু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নব্ম ভূমিকা।

দেহের বড় বড় মাংসপেশীর এবং বড় বড় সন্ধির বাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

অল্প নড়াচড়ায় এবং শীতাবস্থায় রোগের বৃদ্ধি হয়।

রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হয় (over sensitiveness to pain.)

উত্তাপের সহিত শীত মিশান থাকে। একটু নড়িলেই শীত পায়।

সর্ব্বদাই শীতভাব।

ঘর্ম্ম হইলে উপশম হয়।

খোলা বাতাস রোগীর ভাল লাগে না।

পেটের গোলযোগ বর্ত্তমান থাকে।

রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না।

উঠিয়া না বসিলে পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে পারে না।

নক্স ভমিকার রোগী সাধারণতঃ রাগী ও খিটখিটে হয়।

যাহারা নেশা করে ইহাতে তাহাদের উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

পালসেটিলা।

যে বাতের বেদনা শরীরের নানা স্থানে বেড়াইয়া বেড়ায় তাহাতে পাল্‌সেটিলার কথা প্রথমেই মনে পড়া উচিত।

পেটের অথবা লিভারের গোলযোগ জন্য বাত হইলে ইহা ব্যবহৃত হয়।

জলে ভিজিয়া, বিশেষতঃ পা দুইটী ভিজে থাকার জন্য অথবা অধিক দিন বর্ষা থাকা হেতু যদি বাত হয় তবে ইহাতে উপকার পাওয়া যায়।

টানিয়া ধরা অথবা ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

কখন কখন শরীরের এক দিক আক্রান্ত হয়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে, লালবর্ণ হয়, নড়িলে, স্পর্শ করিলে অথবা টিপিলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

পৃষ্ঠের অতি নিম্নদেশে (small of back এ) অত্যন্ত বেদনা হয়।

বাহু স্থির করিয়া রাখিলেও যন্ত্রণা হয়। মনে হয় যে বাহু অস্থির মধ্যভাগ ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

উরুর সন্ধিতে (hip jointএ) বেদনা হয়, মনে হয় যেন সেখানকার হাড় সরিয়া গিয়াছে।

পায়ে (lower extremitiesএ) থেঁতলাইয়া দেওয়ার ন্যায় বেদনা হয়।

রোগীর কেবলই বেড়াইতে ইচ্ছা হয়, কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না।

রাত্রিতে, শয্যায়, **সন্ধ্যাকালে**, অনেকক্ষণ বসিয়া থাকার পর উঠিলে, উত্তাপে অথবা অনাক্রান্ত দিক চাপিয়া শুইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

আস্তে আস্তে বেড়াইলে, **খোলা বাতাসে**, যে দিকে বাত হইয়াছে সেই দিক চাপিয়া শুইলে উপশম বোধ হয়।

পিপাসা থাকে না।

প্রমেহ হইতে বাত হইলে মেডোরাইনাম, থুজা ও কেলিবাইক্রমিকামের ন্যায় পালসেটিলা ব্যবহৃত হয়। কেলি-বাইক্রমিকামে উত্তাপে উপশম হয়। পালসেটিলায় ইহার বিপরীত।

পালসেটিলার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা সত্ত্বেও যদি ইহাতে উপকার পাওয়া না যায় তবে কখন কখন কেলি-সালফিউরিকামে বেশ কাজ পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফাইটোল্যাকা।

যে সকল রোগীর উপদংশ আছে তাহাদের বাত হইলে এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায়।

হাতের কুনই (elbow) অথবা হাঁটুব (kneeর) নিম্নে যে বাতের বেদনা হয় তাহাতে ইহা বেশ কাজ করে।

মাংসপেশী আড়ষ্ট হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়।

বাতের যন্ত্রণা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে যেন বিদ্যুতের মত চলিয়া যায়।

রাত্রে এবং আদ্রতায় রোগেব বৃদ্ধি হয়।

নার্ভের সিদ (Sheaths of nerves), পেরিয়ষ্টিয়াম অথবা ফাইব্রাস্ টিস্যু আক্রান্ত হহলে ইহা ব্যবহৃত হয়।

স্কন্ধদেশের বাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

ইহার সহিত কথন কথন বগলের এবং গলার গ্রন্থি বড় হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩ অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কথন কথন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ফেরাম-ফস্।

বাতজ্বরের প্রথম অবস্থায় ইহাতে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

নড়াচড়ায় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

সকল গায়ে ব্যথা, বিশেষতঃ সন্ধিগুলিতে অধিক বেদনা হয়।

স্কন্ধের বাতে বিশেষতঃ দক্ষিণদিকের স্কন্ধের বাতে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৬×, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

মাথায় অথবা ঘাড়ে জল লাগাইয়া বাত হইলে এবং সেই জন্য আড়ষ্ট ভাব হইলে বেলেডোনায় বেশ উপকার হয়।

ইহার অন্যান্য লক্ষণ ৩৪—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ব্রাইয়োনিয়া।

সন্ধি এবং মাংশপেশীর বাতে (Articular & musculai rheumatismএ) ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয়।

অতি অল্প নড়াচড়ায় বেদনার বৃদ্ধি ইহার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

মাংসপেশী ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয়।

সন্ধি অতিশয় প্রদাহযুক্ত ও লালবর্ণ হয়, ফুলিয়া উঠে, চক্‌চক্ করে (Shiny) এবং উত্তপ্ত হয়।

অতিশয় যন্ত্রণা হয়, বিঁধাইয়া দেওয়ার ন্যায় অথবা কাটিয়া দেওয়ার ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

আক্রান্ত স্থানে চাপ দিলে অথবা উহা স্পর্শ করিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

পালসেটিলা এবং ক্যালমিয়াব বেদনা যেমন নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় ব্রাইয়োনিয়ায় সেরূপ হয় না।

যখন সন্ধিব ভিতব রস জমে (effusion হয়) তখন ব্রাইয়োনিয়ার আবশ্যক হয়। (লিডামে বস জমা থাকে না।)

অল্প ঘর্ম্ম হয়।

সন্ধ্যাকালে এবং বাত্রি দ্বিপ্রহবেব পূর্ব্বে বোগেব বৃদ্ধি হয়।

ক্ষুধা থাকে না।

জিহ্বায় শ্বেতবর্ণেব লেপ পড়ে।

কখন পিপাসা থাকে না, কখন অত্যন্ত পিপাসা হয়। **অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।**

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। দাস্ত হইলে গুটলে মল হয়।

ঔষধেব মাত্রা:—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচবাচব ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মার্কুরিয়াস্।

বাতেব বেদনায় ইহাতে অনেক সময় উপকাব পাওয়া যায়।

যাহাদেব উপদংশ বোগ আছে অথবা পূর্ব্বে উপদংশ হইয়াছিল এই ঔষধে তাহাদেব উপকাব হয়।

ইহাব অন্যান্য আবশ্যকীয় লক্ষণ ৩৫ -পবিচ্ছেদে সংক্ষেপে লিখিত হইয়াছে।

রডোডেণ্ড্রণ।

এই ঔষধটী সাধারণতঃ **পুরাতন বাতে** ব্যবহৃত হয়।

ছোট ছোট সন্ধির বাতে ইহা ভাল কাজ করে।

বেদনা শরীরের উপরের সন্ধি হইতে আরম্ভ করিয়া নীচের সন্ধির দিকে অগ্রসর হয় (Pain move from above downwards.)

আবহাওয়ার পরিবর্ত্তনে রোগের বৃদ্ধি এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ। ঝড়ের পূর্ব্বে এবং আর্দ্র শীতলতায় রোগের বৃদ্ধি এই ঔষধের আর একটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন ভুল না হয়।

রোগী বজ্রপাতকে অতিশয় ভয় করে।

গ্রীষ্মকালের বাতজ্বরে ইহা বেশ কাজ করে।

রাত্রিতে, প্রাতঃকালেরদিকে, ঝড় বৃষ্টির পূর্ব্বে এবং বিশ্রামে রোগের বৃদ্ধি হয়।

আহার করিলে, নড়াচড়ায় এবং উত্তাপে উপসম হয়।

শরীরের দক্ষিণদিকের বাতে ইহা বেশ কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস্-টক্স।

এইটী বাতের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ফাইব্রাসটিস্থ এবং মাংসপেশীর সিদ (Fibrous tissue & sheath of muscles) বাতাক্রান্ত হইলে ইহাতে উপকার হয়। (মাংসপেশীর বাতে ব্রাইয়োনিয়ায় কাজ হয়)।

ভিজিয়া গিয়া বাত হইলে বিশেষতঃ ঘামের সময় অথবা শরীর গরম হইলে সেই সময়ে ভিজিয়া বাত হইলে রাস্টক্সে বিশেষ উপকার হয়।

বর্ষাকালে অথবা সেঁতসেঁতে স্থানে বাস করিলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

সন্ধিতে জোর থাকে না, উহা আড়ষ্ট, লালবর্ণ ও শোথযুক্ত হয় এবং চক্চকে দেখায়।

আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিলে সূচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হয়।

শীতল খোলা বাতাস রোগীর মোটেই সহ্য হয় না। শীতল বাতাস লাগাইলে পোরস্থিয়াম আক্রান্ত হয়।

উপবেশন করার পর উঠিলে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আড়ষ্ট বোধ হয়। কিন্তু খানিকক্ষণ চলিলে ভাল মনে হয়।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় বটে কিন্তু তাহাতে রোগের কিছু উপশম হয় না।

বিশ্রামে এবং নড়াচড়ার প্রথম অবস্থায় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

উত্তাপ লাগাইলে অথবা খানিকক্ষণ নড়িলে চড়িলে উপশম বোধ হয়।

লাম্বেগোয় যদি নড়াচড়ায় বেদনার বৃদ্ধি হয় তাহা হইলেও ইহাতে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সাইলিসিয়া।

পিতামাতার বাত থাকিলে কখন কখন পুত্র কন্যার বাত হইয়া থাকে। এই প্রকার বাতে সাইলিসিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে (used in hereditary rheumatism)

রাত্রিতে, নড়াচড়ায়, অমাবস্যায় এবং আক্রান্ত স্থল খুলিয়া রাখিলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উত্তাপ লাগাইলে উপশম হইয়া থাকে।

স্কন্ধের, ঘাড়ের, পৃষ্ঠের উপর ও নীচের (Small of back এর) দিকেরী. এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বাতে সাইলিসিয়া কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগ পুরাতন হইলে M. (১০০০) অথবা CM. শক্তিও বেশ কাজ করে। M অথবা CM এক মাত্রা দিয়া এক মাস আর ঔষধ দেওয়া উচিত নহে।

সালফার।

ইহা তরুণ ও পুরাতন দুই প্রকার বাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে অধিকাংশ স্থলে পুরাতন বাতেই ইহা অধিক ব্যবহৃত হয়।

বাতের বেদনা শরীরের নানা স্থানে নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় (Wandering rheumatism.)

রাত্রিতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

পা জ্বালা করে সেইজন্য রোগী পা খুলিয়া রাখে।

ঠাণ্ডায়, আর্দ্রতায় অথবা জলে দাঁড়াইয়া কিম্বা জলে ভিজিয়া কাজ করিয়া বাত হইলে ইহাতে উপকার হইয়া থাকে।

যে-সকল বাতের রোগীর প্লুরিসি, নিউমোনিয়া অথবা কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হইয়া থাকে।

পায়ে টানিয়া ধরার ন্যায় যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন টেণ্ডন ছোট হইয়া গিয়াছে।

খোলা বাতাসে অথবা আবহাওয়ার পরিবর্ত্তনে রোগীর শরীর অসুস্থ হয়।

রোগী স্নান করিতে অথবা গা ধুইতে চাহে না।

উত্তাপে উপশম হয়।

অন্যান্য লক্ষণ ৩৭—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সিমিসিফিউগা।

মাংসপেশীর বাতে এই ঔষধটী বেশ কাজ করে। ছোট ছোট মাংসপেশী অপেক্ষা বড় বড় মাংসপেশীর বাতে ইহার উপকারিতা অধিক দেখা যায়। ফাইব্রাস্ টিসুর উপর ইহা কাজ করে না।

মাংসপেশীতে অত্যন্ত কামড়ানী (great aching pain) হয় এবং উহাতে অত্যন্ত বেদনা হয়।

শরীরের নানা স্থানে যেন "ইলেকট্রিক শক্ (Electric shock) লাগিতেছে এরূপ মনে হয়।

বক্ষের দক্ষিণ দিকে বেদনা (প্লুরোডাইনিয়া) হয়।

বাতেব ব্যথা শবীবের নানা স্থানে বেড়াইয়া বেড়ায় (Wandering rheumatic pain)

বাত্রিতে, নডাচড়ায় এবং আদ্র শীতলতায় (Cold damp weather এ) রোগেব বৃদ্ধি হয়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে এবং উত্তপ্ত হয়।

বোগী অস্থিব হয়।

স্ত্রীলোকদিগেব জরায়ুর দোষ থাকে।

ঔষধেব মাত্রা :—৩,৬ অথবা ৩০ শক্তি সচবাচব ব্যবহৃত হইয়া [redacted]

স্পাইজিলিয়া।

ঘাডেব তরুণ বাতে ইহা ব্যবহৃত হয়।

চিৎ হইয়া শুইলে যন্ত্রণাব বৃদ্ধি হয়।

পৃষ্ঠদেশে সূচ ফুটান মত যন্ত্রণা হয়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও যন্ত্র[redacted] হয়।

সন্ধি সমূহে সূচ অথবা হুল ফুটান মত যন্ত্রণা হয়।

হাতেব আঙ্গুলেব ফ্লেক্সব মাংস পেশী সমূহ সঙ্কুচিত হয়।

হৃৎপিণ্ডে সূচফুটান মত যন্ত্রণা হয় এবং হৃৎপিণ্ড এত জোবে জোবে[redacted] হয় যে বক্ষঃস্থল কাপড় দ্বাবা আচ্ছাদিত থাকিলেও উহার [redacted] বাহিব হইতে দেখা যায়।

বাত জনিত ভ্যালভুলাব বোগ আরম্ভ হইবাব প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয়।

হৃৎপিণ্ডের এপেক্সে সিস্‌ট্রোলিক মারমার পাওয়া যায়।

এণ্ডোকার্ডাইটীস এবং পেরিকার্ডাইটীস হইলে ইহাতে উপকার হয়।

[redacted] :—৬ ও ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

স্যাঙ্গুইন্যারিয়া।

[redacted] তরুণ বাতে ইহাতে বেশ কাজ হয়।
[redacted]মূহ বেদনাযুক্ত এবং আড়ষ্ট হয়।
[redacted]মেলো ভাবে একস্থান হইতে অন্য স্থানে চলিয়া বেড়ায়
[redacted]ng erratic pain)
[redacted] পৃষ্ঠের মাংসপেশী সমূহই অধিক আক্রান্ত হয়।
[redacted] ডেল্টয়েড নামক মাংসপেশীর বাতে ইহাতে বেশ উপকার
[redacted] রাত্রিতে এবং শয্যার উপর পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে যাইলে
[redacted] বৃদ্ধি হয়।
[redacted]তের জন্য রোগী উপর দিকে হাত তুলিতে পারে না। (বাম
[redacted] ডেল্‌টয়েড নামক মাংসপেশীর বাতে নক্স মস্চেটায় উপকার
[redacted]।
[redacted]ন্য হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে ইহা ব্যবহৃত হয়।
[redacted]র যায়গায় চাপিয়া ধরার ন্যায় অথবা সূচ বিঁধানর ন্যায় যন্ত্রণা
হইলে এই ঔষধটী ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৬ অথবা ৩০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

লিডাম।

বাত এবং গাউটের ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বাতের বেদনা বা যন্ত্রণা শরীরের নীচের দিক হইতে উপরের দিকে যায়। ইহা অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

ইহাতে ছোট ছোট সন্ধিসমস্ত অধিক আক্রান্ত হয়। সন্ধিতে নোডস জন্মে (Nodes form in joints)

শয্যার উত্তাপে যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।

সন্ধির ভিতর যে রস সঞ্চয় (effusion) হয় তাহার পরিমাণ অতি অল্প। এই রস শীঘ্রই গাঢ় হইতে আরম্ভ হয় এবং ক্রমে শক্ত হইয়া নোডে পরিণত হয়।

সন্ধিতে ছিঁড়িয়া দেওয়ার ন্যায় যন্ত্রণা হয়। সন্ধির উপর ঠাণ্ডা এবং একপ্রকার অসাড় ভাব (numbness) অনুভূত হয়।

সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রিতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

ঠাণ্ডায় স্বস্তি বোধ হয়।

আর্দ্র শীতল বাতাসে (Damp cold weather এ) বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

লিথিয়াম কার্ব্ব।

এই ঔষধটী সাধারণতঃ পুরাতন বাতে কাজে লাগে।

অঙ্গুলির সন্ধি ফুলিয়া উঠে, উহাতে বেদনা হয় এবং কখন কখন লালবর্ণ হয়।

সমস্ত শরীরটাই ফুলা ফুলা দেখায়।

শরীর মোটা হয় এবং ওজনে বাড়িয়া যায়।

দেহের পার্শ্বদেশ, পা এবং হাত রাত্রিতে অত্যন্ত চুলকায়। ইহার বিশেষ কোন কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না।

খড়ির ন্যায় পদার্থ জমার জন্য **হৃৎপিণ্ডের ভ্যাল্ভ সমুহের কাজ হয় না।** (valvular insufficiencies caused by calcareous deposits)

হৃৎপিণ্ডে আরও নানাপ্রকার কষ্ট অনুভূত হয়।

প্রস্রাব করিলে যন্ত্রণার উপশম হয়।

পায়ে, পায়ের গোছে, (ankleএ), মেটাটার্সাসে, পায়ের সমস্ত অঙ্গুলি গুলিতে, বিশেষতঃ পায়ের পার্শ্বদেশে খুব বেদনা থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বাতের অন্যান্য ঔষধ সমূহ।

উপরিবর্ণিত ঔষধসমূহ ব্যতীত লক্ষণ পাইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কষ্টিকাম, কলোসিন্থ, ক্যালকেরিয়া ফ্লুয়োরিকা, কেলিহাইড্রোআইওডিকাম, চায়না, মেডোরাইনাম, লাইকোপোডিয়াম, ল্যাকেসিস্, এব্রোটেনাম, একটিয়া স্পাইকেটা, এণ্টিম ক্রুড, এণ্টিম টার্ট, এপিস্, অরাম,, বার্ব্বারিস্, ক্যাক্টাস্ গ্র্যাণ্ড, চেলিডোনিয়াম, কফিয়া, জেলসিমিয়াম, কেলিবাইক্রমিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম, মেজেরিয়াম,

র‍্যানান্‌কিউলাস্‌ বাল্‌বো, রুটা, স্যালিসাইলিক এসিড, সিপিয়া, স্পঞ্জিয়া ইত্যাদি।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।

রোগী শয্যায় সম্পূর্ণ বিশ্রাম লইবে। গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থায় আসার পরও অন্ততঃ চারি সপ্তাহ শয্যা ত্যাগ করা উচিত নহে। জ্বরের প্রথম অবস্থায় কম্বল অথবা লেপ গায়ে দিয়া থাকা বিধেয়। যাহাতে দাস্ত খোলসা হয় সে দিকে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। দুগ্ধের সহিত মনেক্কা বা কিস্‌মিস্‌ সিদ্ধ করিয়া গরম গবম পান করিতে দিলে অনেক সময় বেশ দাস্ত হইয়া থাকে। বেল, আম্র অথবা খুব পুরাতন তেঁতুলেও দাস্ত হইয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রমতে তেঁতুলে বাতের উপকার হইয়া থাকে।

আক্রান্ত স্থান ফ্লানেল ইত্যাদি গরম কাপড় দ্বারা অথবা তুলা দ্বারা আবৃত রাখা উচিত। আকন্দ (অর্ক) গাছের তুলা সংগ্রহ করিয়া তাহা দ্বারা আক্রান্ত স্থান ঢাকিয়া রাখিতে পারিলে অধিক উপকার পাওয়া যায়। আক্রান্ত স্থান অতিশয় বেদনাযুক্ত হইলে লেপ অথবা কম্বলের ভার অনেক সময় রোগী সহ্য করিতে পারে না। আক্রান্ত স্থানের উপর মাচা মত করিয়া তাহার উপর লেপ বা কম্বল চাপাইলে রোগীর কোন অসুবিধা হইবে না। কলিকাতার বড় বড় ডাক্তারখানায় লোহার তৈয়ারী মাচা পাওয়া যায় তাহাকে ইংরাজিতে cradle বলে। পল্লীগ্রামে বাঁশের ছোট মাচা করিলেই চলিবে। (cradle to support weight of bed-clothes.)

বাতাক্রান্ত সন্ধিতে উত্তাপ লাগাইলে অনেক সময় যন্ত্রণার উপশম হইয়া থাকে। এই অভিপ্রায়ে গরম জলে ফ্ল্যানেল বা অন্য কোন প্রকার পশমী কাপড় ডুবাইয়া পরে তাহা নিঙ্গড়াইয়া লইয়া গরম থাকিতে থাকিতে তাহা দ্বারা সেক দিলে যন্ত্রণা কম পড়ে। জলে খানিকটা সোডিবাইকার্ব্ব (খাইবাব সোডা) মিশাইলে অধিক উপকার হয়। শুষ্ক কাপড় কিম্বা লবণেব পুটলী অগ্নির উত্তাপে গরম করিয়া তাহা দ্বারা সেক দিলেও উপকাব হইয়া থাকে।

বাতব্যাধিগ্রস্থ বোগী কখন ঠাণ্ডা লাগাইবেন না, বৃষ্টিতে ভিজিবেন না, সেঁতসেঁতে স্থানে বাস অথবা ভিজা কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকিবেন না।

পথ্য।

যতদিন জ্বর থাকে ততদিন সাগু, বার্লি, এরারুট ইত্যাদি দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়া উচিত। উহাতে চিনি অথবা মিছরির গুড়া মিশাইয়া মিষ্ট কবিয়া দেওয়া যায়। জ্বর সম্পূর্ণ ত্যাগের ৪।৫ দিন পর খই দুগ্ধ অথবা পাতলা রুটী দুগ্ধের বা মৎস্যের ঝোলের সহিত দেওয়া যাইতে পারে। পরে সহ্য হইলে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন দেওয়া যায়।

যে সকল দ্রব্য খাইলে বাতের উপকার হয় অন্ততঃ অপকার হয় না এমন অনেক দ্রব্য আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে লিখিত আছে। তাহাদের মধ্যে কতকগুলির নাম লিখিয়া দিলাম। ঘৃত, তৈল, লবণরস যুক্ত দ্রব্য, নূতন গম, নূতন মাসকলাই, নূতন তিল, পুরাতন চাউল, ছাগ ও কুক্কুট মাংস, কই, সিঙ্গি, মাগুর, বেলে, পাবদা, বান, সিলিন্দা, রুই, ইলিস এবং ছোট ছোট মৎস্য, পটল, সজিনা, বেগুন, পাকাতাল, আম্র, নিম,

কিস্‌মিস্‌, গন্ধভাদলে, তেঁতুল (পুরাতন), ডাব, দুগ্ধ, গুড়ের মাত। আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে বাতরোগে সুরা পানে নিষেধ নাই, কিন্তু সাহেবরা উহা ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রমতে বাতরোগে ভূমিতে শয্যা পাতিয়া শয়ন করিলে উপকার হয় তবে সেঁতসেঁতে স্থানে শয়ন সর্ব্বথা নিষিদ্ধ।

আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে বাতব্যাধিতে নিম্নলিখিত দ্রব্য ও বিষয়গুলি অপথ্য ও পরিত্যাজ্য বলিয়া বর্ণিত আছে। চিন্তা, রাত্রিজাগরণ, মলমূত্রাদির বেগ ধারণ, বমন, পরিশ্রম, উপবাস, ছোলা, কষায় রস, বরবটী, মুগ, তড়াগ ও নদীর জল, বাঁশের কোঁড়, গুবাক, তাল আটীর শাঁস, পদ্ম, মৃণাল, গাব, কদলী, কচিতালের শাঁস, সিম, লাউ, কুমড়া, পত্র শাক, যজ্ঞডুমুর, শীতল জল, গাধার দুগ্ধ, বিরুদ্ধ দ্রব্য, ক্ষার, শুষ্ক মাংস, রক্তমোক্ষণ, মধু, কটু ও তিক্তরস, স্ত্রী প্রসঙ্গ, হস্তি-অশ্ব প্রভৃতি যানে আরোহণ, পথ পর্য্যটন, খাটে শয়ন ইত্যাদি।

১৫—পরিচ্ছেদ।

নিউমোনিয়া।

(PNEUMONIA.)

নিউমোনিয়া প্রধানতঃ দুই প্রকার। প্রথম লোবার নিউমোনিয়া, দ্বিতীয় ব্রনকোনিউমোনিয়া। কাহারও নিউমোনিয়া হইয়াছে বলিলে সাধারণতঃ লোবার নিউমোনিয়াই বুঝায়। দুই প্রকার নিউমোনিয়ার বিবরণ যদিও পৃথক পৃথক দেওয়া হইল, কিন্তু তাহাদের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ কিছু প্রভেদ না থাকায় চিকিৎসার কথা এক স্থানেই লিখিত হইবে।

ইহা ব্যতীত আর এক প্রকার নিউমোনিয়া আছে তাহাকে পুরাতন বা ইন্টারষ্টিসিয়্যাল (Interstitial) নিউমোনিয়া বলে।

অবস্থাবিশেষে নিউমোনিয়ার নানা প্রকার নাম দেওয়া হইয়া থাকে। তাহাদের কথা পরে বলা হইয়াছে।

লোবার নিউমোনিয়া।

(LOBAR PNEUMONIA.)

ইহার অন্য নাম ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া, ফাইব্রিনাস নিউমোনিয়া, নিউমোনাইটিস্ অথবা লাং ফিভার (Croupous Pneumonia, Fibrinous Pneumonia, Pneumonitis or Lung Fever) বলে।

নিউমোনিয়ায় সচরাচর রোগীর হঠাৎ অত্যন্ত জ্বর আসে, শরীরের রক্ত দূষিত হয় এবং প্রদাহ হইয়া ফুসফুসের কতক অংশ কঠিন (নিরেট-consolidation) হইয়া যায়। পরে জ্বর সাধারণতঃ হঠাৎ নামিয়া যায় (usually end by crisis), অধিকাংশ রোগীর রোগের প্রারম্ভ হইতেই শ্বাসকষ্ট দেখা যায়। দুই তিন দিন পর হইতে যে শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে তাহার রং শ্লেষ্মার সহিত ইটের গুঁড়া মিশাইলে যে প্রকার হয় অধিকাংশ স্থলে সেই প্রকার লাল বর্ণ হয়। ইহাকে ইংরাজিতে রাষ্টি কলারড স্পিউটাম (rusty coloured sputum) বলে।

রোগ উৎপত্তির কারণ।

ছয় বৎসর বয়স হইতে পোনর বৎসর বয়স পর্য্যন্ত এই রোগ কিছু কম হইতে দেখা যায়। ঐ বয়সের পূর্ব্বে এবং পরে এই রোগ অপেক্ষাকৃত অধিক হইয়া থাকে।

সচরাচর স্ত্রীলোকদিগের অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ অধিক হইয়া থাকে।

মাতালদের মধ্যে এই রোগের অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব দেখা যায়।

বৎসরের মধ্যে সকল সময়েই এই রোগ হয়, তবে শীতকালে এবং বসন্ত কালে ইহা অপেক্ষাকৃত অধিক হইয়া থাকে।

প্রায়ই ঠাণ্ডা লাগানর পর এই রোগ হয়।

সেই জন্য যে সমস্ত লোক উন্মুক্ত স্থানে ঠাণ্ডা লাগাইয়া কাজ কর্ম্ম করে তাহারা এই রোগে অধিক আক্রান্ত হয়।

যাহাদের একবার এই রোগ হইয়াছে তাহাদের পুনরায় এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে।

পূর্ব্ব হইতে যাহাদের শরীর অসুস্থ, যাহাদের মদ্যাদি পান করা অভ্যাস কিম্বা যাহারা ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে ভুগিয়াছে তাহাদের এই রোগ অধিক হইয়া থাকে।

আঘাত লাগিবার পর কখন কখন নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়।

নিউমোকক্কাস নামক ব্যাসিলাস্ নিউমোনিয়া রোগের উৎপত্তির মুখ্য-কারণ। এই ব্যাসিলাস্‌কে মাইক্রোকক্কাস ল্যান্সিওলেটাস অথবা ডিপ্লোকক্কাস নিউমোনিয়ি অফ ফ্র্যান্‌কেল (Micrococcus Lanceolatus or Diplococcus Pneumoniæ of Fraenkel)ও বলিয়া থাকে।

অনেক সুস্থ ব্যক্তির শরীরে (শ্বাসনলীতে) এই জীবাণু বর্ত্তমান থাকিলেও তাহারা নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় না। ইহাতে বুঝিতে হইবে যে, কোন কারণে শরীরের রোগ প্রতিহত করিবার ক্ষমতা কমিয়া যাইলে লোকে রোগাক্রান্ত হয়। এ কথা পূর্ব্বে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে

ফুসফুসের পরিবর্ত্তন।

(MORBID ANATOMY.)

নিম্নে যাহা লিখিত হইল তাহা চিকিৎসকগণ ব্যতীত সাধারণ লোকের বুঝিতে পারা দুষ্কর হইবে বলিয়া মনে হয়। সাধারণ লোক এই

অংশটী বাদ দিয়া পড়িতে পারেন, তাহাতে চিকিৎসায় বিশেষ কিছু অসুবিধা হইবে না।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে নিউমোনিয়া প্রদাহ জনিত জ্বর। সুতরাং ইহাতে প্রদাহের সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

চিকিৎসকেরা নিউমোনিয়ার সচরাচর তিনটী অবস্থার কথা বর্ণনা করিয়া থাকেন। কেহ কেহ চতুর্থ অবস্থার কথাও বলেন। নিম্নে এই চারিটী অবস্থার কথা সংক্ষেপে লিখিত হইল।

১ম অবস্থা। ইহাকে ইংরাজিতে ষ্টেজ অব কন্‌জেস্‌সন্ অথবা এন্‌গর্জমেণ্ট (Stage of congestion or engorgement) বলে। বাঙ্গালায় ইহাকে ফুসফুস প্রদাহের প্রথম অবস্থা বলা যাইতে পারে।

এই অবস্থায় খালি চোখে ফুসফুস দেখিতে যে প্রকার হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল (Macroscopic appearance of the lung.) ইহার রং গাঢ় লালবর্ণ হয় এবং স্বাভাবিক অবস্থায় যেরূপ নরম থাকে তাহা অপেক্ষা অল্প শক্ত হয়। ছুরি দ্বারা ফুসফুস্ কাটিলে, কর্ত্তিত স্থান লালবর্ণ এবং ভিজে (আর্দ্র) দেখায়। স্বাভাবিক অবস্থায় বায়ুকোষে যে পরিমাণ বায়ু থাকে, এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা কম বায়ু থাকে এবং টিপিলে স্বাভাবিক অবস্থায় যে প্রকার ক্রেপিটেসন শব্দ হয়, এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা কম শব্দ পাওয়া যায়। আক্রান্ত স্থানের একটী টুকরা যদি জলে ছাড়িয়া দেওয়া যায় তবে তাহা জলের উপর ভাসিতে থাকে।

অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা (Microscopically) দেখিলে দেখা যায় যে ক্যাপিলারি গুলি প্রসারিত এবং রক্তে পূর্ণ হইয়াছে (Capillaries are dilated & enlarged.) বায়ুকোষের অভ্যন্তর ভাগ

রক্তের কণিকা, এল্‌ভিওলার সেল্‌স এবং সিরাম (alveolar cells & serum) দ্বারা পূর্ণ থাকে। এলভিওলার এপিথেলিয়াম স্ফীত হয় (alveolar epithelium becomes swollen.)

২য় অবস্থা। এই অবস্থাকে ইংরাজিতে ষ্টেজ অফ্‌ রেড হিপাটাইজেশন্‌ (Stage of red hepatization) বলে। এই অবস্থায় ফুস্‌ফুসের আক্রান্ত স্থান যকৃতের ন্যায় দেখায় বলিয়া এই অবস্থাকে ঐ নাম দেওয়া হইয়া থাকে।

এই অবস্থায় খালি চোখে ফুস্‌ফুস্‌কে যে প্রকার দেখায় তাহা নিম্নে লিখিত হইল (Macroscopic appearance of the lung). ফুস্‌ফুসের যে অংশ নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় সেই অংশ আয়তনে বড় দেখায়, অপেক্ষাকৃত শক্ত এবং ভারী বোধ হয়। বায়ুকোষে বায়ু থাকে না। ইহার সহিত সচরাচর প্লুরার প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে। আক্রান্ত স্থান ছুরি দ্বারা কাটিলে কর্ত্তিত স্থান লালের আভাযুক্ত ধূসর বর্ণ (reddish brown), শুষ্ক এবং দানাযুক্ত (granular) দেখায়। দুই অঙ্গুলির মধ্যে রাখিয়া চাপ দিলে গুড়াইয়া যায় এবং ক্রেপিটেসন শব্দ পাওয়া যায় না। এই অবস্থায় আক্রান্ত স্থানের খানিকটা (কর্ত্তিত) অংশ জলে ফেলিলে তাহা ডুবিয়া যায়। কর্ত্তিত স্থান ছুরি দিয়া চাঁচিলে অতি অল্প লালবর্ণ কসানি (reddish exudate) বাহির হয়। সেই কসানিতে প্রচুর পরিমাণে নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাই বর্ত্তমান থাকে।

অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে দেখিলে বায়ুকোষ গুলিতে জালের মত ফাইব্রিণ জমিয়া থাকিতে দেখা যায়। সেই ফাইব্রিণের মধ্যে রক্তের শ্বেত

এবং লোহিত কণিকা আবদ্ধ থাকে। ইহা ব্যতীত কিছু কিছু এপিথেলিয়াল সেলও সেই ফাইব্রিণের মধ্যে দেখা যায়। বায়ু-কোষের প্রাচীরগুলি "ইন্‌ফিল্‌ট্রেটেড" হয়। (alveolar walls become infiltrated & some leucocytes are present in interlobular tissues.)

৩য় অবস্থা। এই অবস্থাকে ইংরাজিতে ষ্টেজ অফ গ্রে হিপাটাইজেসন (stage of grey hepatization) বলে। দ্বিতীয় অবস্থায় আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হয়। এই অবস্থায় তাহা বদলাইয়া যাইয়া ধূসর বর্ণ হয় (colour becomes grey), সেই জন্য এই অবস্থা উক্ত নামে অভিহিত হয়।

শুধু চোখে দেখিলে যে প্রকার দেখা যায় নিম্নে তাহা লিখিত হইল (Macroscopic examination)। পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে রং বদলাইয়া যাইয়া ধূসরবর্ণ হয়। ছুরি দ্বারা কাটিলে কর্ত্তিত অংশ ভিজে দেখায়, দানাগুলি অস্পষ্ট হয়। কর্ত্তিত অংশকে দুই অঙ্গুলির মধ্যে রাখিয়া একটু চাপ দিলেই ভাঙ্গিয়া যায়। ক্রেপিটেসন শব্দ পাওয়া যায় না। জলে ফেলিলে ডুবিয়া যায়।

অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে বায়ুকোষ গুলি শ্বেত কণিকায় পূর্ণ দেখা যায়। ফাইব্রিন এবং লাল কণিকা সকল লিউকোসাইটের (ফ্যাগো সাইটিক কার্য্য) দ্বারা বায়ুকোষ হইতে স্থানান্তরিত হয়। উহার কতক অংশ শ্লেষ্মা আকারে কাসির সঙ্গে ফুসফুস হইতে উঠিয়া যায়।

যখন রোগ খুব শক্ত হইয়া পড়ে তখন এই অবস্থায় ফুসফুস কাটিলে তাহাতে পুঁজ দেখা যায়। ইহাকে "পুরুলেণ্ট ইন্‌ফিল্‌ট্রেসন্"

(Purulent infiltration) বলে। আমার মনে হয় এই অবস্থা প্রকৃত তৃতীয় অবস্থার পর আরম্ভ হয়। তৃতীয় অবস্থার পর ফুসফুসে পূঁজ হইলে "পুরুলেণ্ট ইন্‌ফিলট্রেসন্‌" এবং তাহাতে পূঁজ না হইয়া রোগ সারিবার দিকে যাইলে তাহাকে রেজলিউসন্‌ (resolution) বলাই সঙ্গত মনে হয়।

৪র্থ অবস্থা। ইহাকে ইংরাজিতে রেজলিউসন্‌ (Resolution) বলে। বাঙ্গালায় ইহাকে রোগের লয় অবস্থা বলা যাইতে পারে।

রক্তের শ্বেত কণিকা, ফাইব্রিন ইত্যাদি যে সমস্ত পদার্থ বায়ুকোষ গুলিকে পূর্ণ করিয়াছিল সেই সমস্ত (প্রোটিওলিটিক এন্‌জিমস-protyolitic enzymes দ্বারা) গলিয়া রক্তের সহিত মিশিয়া যায়, পরে প্রস্রাবের সহিত শরীর হইতে বহির্গত হয়। কতক অংশ শ্লেষ্মার আকারে ফুসফুস হইতে নির্গত হইয়া যায়, সে কথা পূর্ব্বে একবার বলা হইয়াছে। কাসির সহিত শ্লেষ্মা না উঠিয়া কচিৎ কোন রোগীর বক্ষঃ পরিষ্কার হইয়া থাকে।

নিউমোনিয়ার চারিটী অবস্থার কথা উপরে সংক্ষেপে লিখিত হইল। এখন ফুসফুসের কোন কোন অংশ কিরূপ ভাবে আক্রান্ত হয় তাহার কথা নিম্নে কিছু বলা হইবে।

সচরাচর বক্ষের এক দিকের ফুসফুস্‌ আক্রান্ত হইয়া থাকে। তবে কখন কখন দুই দিকর ফুস্‌ফুসও আক্রান্ত হয়।

অধিকাংশ স্থলে বাম দিক অপেক্ষা দক্ষিণ দিকেই নিউমোনিয়া অধিক হইয়া থাকে।

ফুসফুসের উপর দিক (apex) অপেক্ষা নীচের দিক (base) বেশীর ভাগ আক্রান্ত হয়।

ফুসফুসের নানা স্থান একই সময়ে আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। তবে সকল স্থানগুলি ঠিক এক সময়ে আক্রান্ত না হইয়া অধিকাংশ সময়ে বিভিন্ন সময়ে আক্রান্ত হয়।

ফুসফুসের যে অংশে নিউমোনিয়া হয় না সে অংশও সম্পূর্ণরূপে স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে না। অনাক্রান্ত অংশে সচরাচর অল্লাধিক প্রদাহ এবং শোথ (œdema) বর্ত্তমান থাকে। প্রায়ই (compensatory) এম্‌ফিসিমা হইয়া থাকে।

যখন প্রদাহ ফুসফুসেব বহির্দ্দিকে (surface এ) আসে তখন প্লুরাতেও প্রদাহ হয়।

নিউমোনিয়ার লক্ষণ সমূহ

নিউমোনিয়ার লক্ষণগুলি প্রথমে অপেক্ষাকৃত সংক্ষেপে লিখিত হইল পরে সে গুলির বর্ণনা কিছু বিস্তারিত ভাবে করা হইয়াছে।

নিম্নে লক্ষণ গুলি সংক্ষেপে লিখিত হইল :—

অধিকাংশ সময় কম্প দিয়া হঠাৎ রোগ আরম্ভ হইয়া থাকে। শীতের সময় হইতেই গায়েব উত্তাপ আরম্ভ হয়।

রোগের প্রারম্ভ হইতেই অথবা প্রারম্ভের অনতিকাল পর হইতেই যে দিকে নিউমোনিয়া আরম্ভ হইয়াছে সেই দিকে ব্যথা হয়, যন্ত্রণা হয় এবং কখন কখন ভয়ানক বেদনা হয়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয় এবং শুষ্ক কাসির জন্য রোগী জ্বালাতন হইয়া পড়ে, চিকিৎসককেও জ্বালাতন করে।

যখন রোগের পূর্ণ বিকাশ হয় তখন নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়া থাকে :—

রোগের প্রারম্ভ এবং পূর্ণবিকাশ, এই দুইয়ের মধ্যে যে সময় তাহা সকল রোগীর সমান হয় না। সচরাচর রোগের প্রারম্ভ হইতে এক দিন অথবা দুই দিনের মধ্যে রোগ পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং চক্ষু উজ্জ্বল হয়। দেখিলে মনে হয় যেন রোগী উৎকণ্ঠিত হইয়াছে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়ে, স্বাভাবিক অবস্থায় একবার নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যে সময় লাগে, নিউমোনিয়ায় সেই সময়ের মধ্যে রোগীকে দুই তিন বার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ফেলিতে হয় (respiration short and rapid.)

নিঃশ্বাস লইবার সময় নাকের পাতা ফুলিয়া ফুলিয়া উঠে (dilatation of alæ nasi.)

অত্যন্ত কাসি হয়। অনেক সময়ে রোগীকে অনবরত কাসিতে হয়, কাসিবার সময়ে বুকে লাগে বলিয়া চাপিয়া চাপিয়া কাসিতে হয়, (repressed cough) রোগী জোরে কাসিতে পারে না।

শ্লেষ্মা খুব আটা চট্‌চটে। অনেক সময়ে ইটের গুঁড়া মিশান মত রং হয়, ইংরাজিতে ইহাকে (rusty coloured sputum) বলে। কখন কখন শ্লেষ্মাতে রক্তের ছিটু থাকে অথবা রক্ত মিশান থাকে।

অধিকাংশ স্থলে গাত্র শুষ্ক থাকে, গাত্রে ঘাম থাকে না।

হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয় (pulse full & bounding)। নাড়ীর স্পন্দন এবং নিঃশ্বাস

প্রশ্বাসের অনুপাত ২ (অথবা ৩) এবং ১ অর্থাৎ হাতের নাড়ী ১ মিনিটে ১২০ বার স্পন্দিত হইলে নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ১ মিনিটে ৪০ বার অথবা ৬০ বার হয়।

মুখে প্রায়ই জ্বর ঠুঁটো বাহিব হয়।

গাত্রের উত্তাপ সাধারণতঃ বেশী থাকে। অধিকাংশ স্থলে ১০৪° ডিগ্রী অথবা তাহারও অধিক হয়।

ফুস্‌ফুসে নানা প্রকার পরিবর্ত্তন (physical signs) লক্ষিত হয়। সে কথা পূর্ব্বে কিছু কিছু বলা হইয়াছে। পরে আরও বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইবে।

প্রকৃত নিউমোনিয়ায় জ্বর ৫ দিন হইতে ১০ দিনের মধ্যে ক্রাইসিস্ হইয়া হঠাৎ ছাড়িয়া যায় এবং রোগী অতি অল্প দিনের মধ্যে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠে।

উপরে নিউমোনিয়ার লক্ষণগুলি অপেক্ষাকৃত সংক্ষেপে লিখিত হইল।

নিউমোনিয়ার প্রধান প্রধান লক্ষণ সমূহের এবং অন্যান্য কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয়ের বিবরণ নিম্নে কিঞ্চিৎ বিস্তারিত ভাবে বর্ণিত হইল।

১। রোগের প্রারম্ভ (Varieties of onset) :—

রোগের আরম্ভ অধিকাংশ স্থলে হঠাৎ হইয়া থাকে, একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

কখন কখন হঠাৎ না হইয়া আস্তে আস্তে হয়।

কোন কোন সময়ে ফুস্‌ফুসে জমাট না বাঁধা পর্য্যন্ত রোগী নিজের কাজ কর্ম্ম করিতে থাকে।

বৃদ্ধদিগের এবং দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের নিউমোনিয়া সচরাচর হঠাৎ আরম্ভ না হইয়া ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়।

নিউমোনিয়ায় সাধারণতঃ একাধিক বার কম্প হইতে দেখা যায় না

২। অর, উত্তাপ। (Fever) :—

অরের বিষয় বর্ণনার সুবিধার জন্য ইহাকে ক, খ এবং গ তিন ভাগে বিভক্ত করা হইল।

(ক) উত্তাপ বাড়িবার সময় (Period of rising temperature)— রোগের প্রারম্ভ হইতেই গাত্রের উত্তাপ দ্রুত গতিতে উঠিয়া যায়। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে ১০২ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রী হইয়া পড়ে।

রোগের আরম্ভে ১০৪ ডিগ্রী উত্তাপ বিশেষ ভয়ের কারণ নহে, বরং ভাল লক্ষণ বলিয়া ধরা যাইতে পারে। কারণ ইহাতে বুঝিতে পারা যায় যে, রোগীর রোগের সহিত সংগ্রাম করিবার ক্ষমতা আছে।

শিশুদিগের অর দিন রাত্রের মধ্যে অনেকবার বাড়িতে কমিতে দেখা যায়। ইহাতেও ভীত হইবার আবশ্যকতা নাই।

যে সকল রোগীর কম্প দিয়া নিউমোনিয়া আরম্ভ হয় না তাহাদের গায়ের উত্তাপ সচরাচর হঠাৎ না বাড়িয়া ক্রমে ক্রমে বাড়িতে থাকে।

মদ্যপায়ীদিগের, দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের এবং বৃদ্ধদিগের উত্তাপ দ্রুতগতিতে না বাড়িয়া অধিকাংশ স্থলে ক্রমে ক্রমে বাড়িতে দেখা যায়। এইটী অবশ্য ভাল লক্ষণ বলা যায় না। কারণ প্রথমে অর অধিক হওয়া ভাল।

(খ) তাহার পর কয়েক দিন পর্য্যন্ত উত্তাপ না কমিয়া সাধারণতঃ সমান ভাবে চলিতে থাকে। ইহাকে ইংরাজিতে Period of continued temperature অথবা Fastigium বলে। তবে কখন কখন কোন রোগীর গাত্রের উত্তাপ ২ ডিগ্রী পর্য্যন্তও কমিতে দেখা যায়।

উত্তাপ যদি সর্ব্বদা ১০৪ ডিগ্রীর উপরে থাকে তবে কিছু ভয়ের কারণ হইলেও সকল সময়ে মারাত্মক হয় না।

যে সকল রোগীর বাঁচিবার আশা কম তাহাদের গাত্রের উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রীর উপরও বাড়িতে থাকে অথবা মৃত্যুর পূর্ব্বে হঠাৎ উত্তাপ কমিয়া যায়।

জ্বরের উত্তাপ দুই কারণে কম হইতে পারে। ১ম—রোগের উগ্রতা কম হইলে অর্থাৎ রোগ কঠিন না হইলে জ্বরের উত্তাপ কম হয়। ২য়—রোগের উগ্রতা অধিক তবে রোগীর শরীর দুর্ব্বল বলিয়া অধিক উত্তাপ হইতে পায় না। এই অবস্থা সাধারণতঃ সঙ্কট বলিয়া বুঝিতে হইবে।

নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে যখন অধিক উত্তাপ থাকে তখন হইতে যদি গাত্রের উত্তাপ আস্তে আস্তে ক্রমাগত কমিতে থাকে তবে অনেক সময়ে বিপদের কারণ হইয়া পড়ে।

(গ) জ্বর কমিবার সময়। ইহাকে ইংরাজিতে Period of falling temperature বলে।

কোন কোন রোগীর জ্বর হঠাৎ না ছাড়িয়া ক্রমে ক্রমে কমিতে থাকে। ইহাকে "লাইসিস" (Lysis) বলে। লাইসিস হইয়া জ্বর ছাড়িতে অধিকাংশ স্থলে ৩৬ ঘণ্টার অধিকও সময় লাগে।

নিউমোনিয়ায় অধিকাংশ স্থলে ক্রমে ক্রমে জ্বর না ছাড়িয়া হঠাৎ জ্বর কমিয়া যায়। ইহাকে "ক্রাইসিস" (Crisis) বলে।

ক্রাইসিস হইয়া জ্বর কি প্রকারে ছাড়িয়া থাকে তাহা নিম্নে লিখিত হইল। রোগের পঞ্চম দিবস হইতে দশম দিবসের মধ্যে যে কোন দিনে হঠাৎ জ্বর খুব কমিয়া যায়। সচরাচর ৭ম দিবসেই ক্রাইসিস হইয়া থাকে। সেইজন্য অনেক সময় রোগীর আত্মীয় স্বজনকে এই কথা অর্থাৎ ৭ম দিবসে ঘাম হইবার সম্ভাবনা এই কথা একটু বলিয়া রাখা ভাল। তাহা হইলে তাঁহারা সাবধান হইয়া থাকিতে পারেন। তবে এমন কথা বলিবেন না যাহাতে তাঁহারা অতি মাত্রায় ভীত হন। দুই এক স্থানে দেখিয়াছি যে ঘামের কথা বলায় রোগীর আত্মীয় স্বজন ভীত হইয়া অন্য চিকিৎসককে ডাকিয়া আনিয়াছেন। সেইজন্য খুব সাবধানে বেশ গুছাইয়া ঘামের কথা বলিতে হইবে, নতুবা রোগী হাতছাড়া হইয়া যাইবে। তিন দিনের পূর্ব্বে এবং বার দিনের পরে প্রায় কখন ক্রাইসিস হইতে দেখা যায় না। অধিকাংশ রোগীর নয় দিনের মধ্যেই ক্রাইসিস সম্পূর্ণ হইয়া থাকে। ক্রাইসিসে জ্বর সচরাচর ছয় ঘণ্টা হইতে বার ঘণ্টার মধ্যে ছাড়িয়া যায়। কোন কোন রোগীর চব্বিশ ঘণ্টাও লাগিয়া থাকে।

ক্রাইসিসের সময় জ্বর কমিবার পূর্ব্বে প্রায় সকল সময় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া থাকে।

এই সময় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে। ঘুম ভাঙ্গিবার পর রোগীর জ্বর, শ্বাস কষ্ট এবং অন্যান্য নানা প্রকার যন্ত্রণা সমস্তই কমিয়া যায় কিন্তু ফুস্‌ফুসের (physical sign এর) কোন পরিবর্ত্তন দেখা যায় না। যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদেরই কষ্ট যন্ত্রণা কমিয়া যায়। কিন্তু যাহাদের তাহা না হয়, আমরা দেখিয়াছি, তাহাদের যন্ত্রণা ত কমেই না

অধিকন্তু (হাতের) নাড়ী বসিয়া গিয়া রোগীর অবস্থা আরও সঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে।

ক্রাইসিসে জ্বর কিরূপ ভাবে কমিয়া যায় তাহা নিম্নে লিখিত হইল :—

(অ) কৃত্রিম ক্রাইসিস্। ইংরাজিতে ইহাকে সিউডো ক্রাই-সিস" (Pseudo crisis) বলে। ইহাতে উত্তাপ নামিয়া স্বাভাবিক হয় কিন্তু আবার উত্তাপ বাড়িয়া যায়। কৃত্রিম ক্রাইসিস আরম্ভ হইবার পর জ্বর ছাড়িতে সাধারণতঃ ২৪ ঘণ্টা হইতে ৪৮ ঘণ্টা পর্য্যন্ত সময় লাগিয়া থাকে।

(আ) ক্রাইসিস্ হইবার পূর্ব্বে কোন কোন রোগীর গাত্রের উত্তাপ বাড়িয়া যায়। ইহাকে ইংরাজিতে "প্রি-ক্রিটিক্যাল রাইজ(Pre-critical rise)" বলে।

(ই) প্রকৃত ক্রাইসিস্ (Crisis), ইহাতে গাত্রের উত্তাপ সচরাচর স্বাভাবিক অপেক্ষাও কমিয়া যায়।

(ঈ) ক্রাইসিসের পরদিন আবার জ্বর বাড়িয়া যায়। ইহাকে ইংরাজিতে "পোষ্ট ক্রিটিক্যাল রাইজ" (Post critical rise) বলে। ক্রাইসিস্ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলা হইল। এখন লাইসিস্ (Lysis) হইয়া কি প্রকারে জ্বর ছাড়ে তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

কোন কোন নিউমোনিয়া রোগীর জ্বর ক্রাইসিস্ হইয়া না ছাড়িয়া "লাইসিস (Lysis)" হইয়া ছাড়ে। লাইসিসে জ্বর অল্প অল্প করিয়া কমিয়া কয়েক দিবসে সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায়। নিউমোনিয়ায় এই প্রকারে জ্বর ছাড়িতে শিশুদেরই প্রায় দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলে ১২ দিনের পর জ্বর ছাড়িতে আরম্ভ

হয়। কোন কোন রোগীর বুক পরিষ্কার হইতে কিছু দিন সময় লাগে এবং জ্বরও কিছু দিন ধরিয়া চলিতে থাকে।

৩। বেদনা এবং যন্ত্রণা (Pain) :—

প্রায় সকল রোগীরই বুকে বেদনা অথবা যন্ত্রণা হয়। কখন কখন বেদনা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে। কাসিলে অথবা জোরে নিঃশ্বাস লইলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি বর্ত্তমান থাকিলে বেদনা ও যন্ত্রণা অধিক হইয়া থাকে। ডায়াফ্রামের উপর যে প্লুরা আছে তাহার প্রদাহ হইলে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে।

৪। শ্বাস কষ্ট (Dyspnœa.) :—

প্রায় সকল রোগীরই রোগের প্রথম হইতে শ্বাস কষ্ট হইতে দেখা যায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে। সুস্থ অবস্থায় লোকে যেরূপ গভীর ভাবে নিঃশ্বাস লইয়া থাকে, নিউমোনিয়া হইলে সেরূপ ভাবে লইতে পারে না (shallow respiration হয়।) অর্থাৎ সুস্থ অবস্থায় এক মিনিটে যতবার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়ে, নিউমোনিয়া হইলে তাহা অপেক্ষা অনেক অধিক বার পড়িয়া থাকে। রোগী সহজ ভাবে নিঃশ্বাস লইতে পারে না, চাপিয়া চাপিয়া নিঃশ্বাস লয়, নিঃশ্বাস প্রশ্বাস যেন বাধিয়া বাধিয়া যায় (respiration restrained হয়।) নিউমোনিয়া হইবার প্রারম্ভে পূর্ণবয়স্কের সচরাচর ১ মিনিটে ৩০ বার এবং রোগের পূর্ণ বিকাশ হইলে ৪০ হইতে ৫০ বার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িয়া থাকে। পূর্ণবয়স্কের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস স্বাভাবিক অবস্থায় সাধারণতঃ ১৮ বার পড়ে। নিউমোনিয়া রোগে শিশুদের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ৫৫ হইতে ৬০ বার হইয়া থাকে। মিনিটে ৭০ বারের অধিক হইলে রোগ কিছু কঠিন

হইয়াছে জানিতে হইবে। একটী শিশুর ইনফ্লুয়েঞ্জায় ৮০ বার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস হইয়াও আমি তাহাকে বাঁচিতে দেখিয়াছি। জ্বরের সময় যদি রোগীর অধিক শ্বাসকষ্ট হয় তবে রোগীর অবস্থা বড় ভাল নয় জানিবেন। শ্বাসকষ্টের জন্য যে সমস্ত রোগী শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না তাহাদের আরোগ্যের আশা অতি অল্প। যদিও এই কথা অন্যান্য পুস্তকে ভাল করিয়া লিখিত নাই কিন্তু আমরা অনেক বার ইহা প্রত্যক্ষ দেখিয়াছি। ক্রাইসিসের সময় শ্বাস প্রশ্বাস সংখ্যায় অপেক্ষাকৃত কমিয়া যায় বটে কিন্তু স্বাভাবিক অবস্থায় আসিতে অনেক দিন সময় লাগে। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির হাতের নাড়ী সুস্থ অবস্থায় প্রতি মিনিটে সাধারণতঃ ৭২ বার স্পন্দিত হয়। এবং পূর্ব্বে বলিয়াছি যে সুস্থ অবস্থায় পূর্ণ বয়স্কের শ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ১৮ বার পড়িয়া থাকে। সুতরাং সুস্থ অবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাস এবং নাড়ীর স্পন্দনের অনুপাত ১ এবং ৪, অর্থাৎ একবার শ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে যে সময় লাগে সেই সময়ের মধ্যে ৪ বার নাড়ীর স্পন্দন হইয়া থাকে। নিউমোনিয়া হইলে ঐ অনুপাত কমিয়া ১ এবং ৩ অথবা ১ এবং ২ হইতেও দেখা যায়। অর্থাৎ যে সময়ের মধ্যে শ্বাস প্রশ্বাস একবার পড়ে সেই সময়ের মধ্যে হাতের নাড়ী তিন বার অথবা দুইবার স্পন্দিত হয়। ঠোঁট মুখ অল্প নীল বর্ণ হইয়া যাওয়া (cyanosis হওয়া) ব্রন্‌কো-নিউমোনিয়ায় ভয়ের কারণ কিন্তু লোবার নিউমোনিয়ায় তত ভয়ের কারণ নহে। অধিক নীল বর্ণ হইয়া যাওয়া বেশী ভয়ের কারণ জানিবেন।

৫। কাসি (Cough) :—

রোগের প্রারম্ভ হইতেই কাসি হয়। কাসিবার সময় বুকে ব্যথা লাগে। সাধারণতঃ প্রথমে শুষ্ক কাসি হয়। পরে শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে।

ক্রাইসিসের পর হইতে সহজে শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে এবং কষ্ট কম হয়। বুকের ভিতর শ্লেষ্মা আছে অথচ কাসি নাই ইহা অতিশয় বিপজ্জনক। বৃদ্ধ, শিশু এবং মদ্যপায়ীদিগের কখন কখন কাসি থাকে না, সেই জন্য ইহাদের মৃত্যু সংখ্যাও অধিক হয়। যে সকল শিশুর বয়স দুই বৎসরের কম তাহাদের মৃত্যু সংখ্যা অধিক।

৬। শ্লেষ্মা (Sputum) :—

রোগের প্রারম্ভে কাসির সঙ্গে খুব কমই শ্লেষ্মা উঠে। শ্লেষ্মা অতিশয় আটা চটচটে এবং দেখিতে স্বচ্ছ (clear & mucoid.)

ইটের গুঁড়া মিশান মত শ্লেষ্মা (rusty sputum) রোগের প্রারম্ভ হইতে দুই দিনের মধ্যে আরম্ভ হয়। ঐ প্রকার রং এর শ্লেষ্মা দেখিলে কোন কোন রোগী এবং তাঁহার আত্মীয় স্বজন অতি মাত্রায় ভীত হইয়া পড়েন। তাঁহাদের জানান উচিৎ যে ইহাতে ভয়ের বিশেষ কারণ নাই। ঐ শ্লেষ্মাও অতিশয় আটা চট্‌চটে। শ্লেষ্মার সহিত রক্ত থাকার জন্য ঐ প্রকার রং হয়। ঐ প্রকার রং ক্রমে ক্রমে চলিয়া যাইয়া শ্লেষ্মার রং স্বাভাবিক হয়। ক্রাইসিসের পূর্ব্বে শ্লেষ্মার পরিমাণ সাধারণতঃ কমই থাকে। ক্রাইসিসের পর শ্লেষ্মা সরল হয় এবং অধিক পরিমাণে উঠিতে থাকে।

শিশুরা সাধারণতঃ কাসিয়া শ্লেষ্মা তুলিতে না পারিয়া গিলিয়া ফেলে। কোন কোন সময়ে দশ এগার বৎসরের ছেলে মেয়েরাও শ্লেষ্মা গিলিয়া ফেলে। সেই শ্লেষ্মা মলের সহিত বাহির হইয়া যায়। কখন কখন শিশুরা লাল বর্ণের শ্লেষ্মা (rusty sputum) বমি করে। অনেক সময় বৃদ্ধেরাও শ্লেষ্মা তুলিতে পারেন না।

৭। কাসির সহিত বুক হইতে রক্ত উঠা (Hæmoptysis) :—

কখন কখন রোগের প্রথমে তাজা রক্ত পরিমাণে অনেক খানি উঠিতে দেখা যায়। কাসির সহিত রক্ত উঠিলে রোগীর ক্ষয়কাস (Phthisis) অথবা হৃৎপিণ্ডের রোগ হইবাব আশঙ্কা থাকে। কিন্তু নিউমোনিয়ায় রক্ত উঠিলে ঐ সমস্ত রোগ নাও হইতে পারে।

৮। কখন কখন নিউমোনিয়ার সহিত ব্রণকাইটিস অথবা ফুসফুসের ইডিমা (œdema) বর্ত্তমান থাকে।

৯। যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে রক্তের শ্বেত, লোহিত, এপিথেলিয়াল সেল্‌স (epithelial cells) এবং নানা প্রকাব জীবাণু বর্ত্তমান থাকে। অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে এইগুলি দেখা যায়।

বক্ষঃ, পৃষ্ঠ এবং ফুস্‌ফুস্‌ পরীক্ষার লক্ষণসমূহ।

(PHYSICAL SIGNS IN THE CHEST AND LUNGS,)

ইনসপেক্‌সন (Inspection) :—

রোগীকে চক্ষে দেখিলে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় সেই সব লক্ষণ নিম্নে লিখিত হইল। ইহাকে ইংরাজিতে ইন্‌স্‌পেকসন্‌ বলে।

বুকের যে দিকে নিউমোনিয়া হয় সেই দিক কম নড়ে (movement is less on the affected side) ফুস্‌ফুসের নীচের দিকে (base এ) নিউমোনিয়া হইলে উপরের দিক (apex) স্বাভাবিক অপেক্ষা বেশী নড়ে। ফুস্‌ফুসের যে দিক নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় নাই সেই

দিক অধিক নড়িয়া থাকে। বাম দিকেব ফুসফুসেব উপবিভাগ আক্রান্ত হইলে হৃৎপিণ্ডেব স্পন্দন অত্যন্ত অধিক হয়।

প্যাল্‌পেসন্ (Palpation) :—

বুকেব উপব হাত দিয়া পবীক্ষা কবাকে ইংবাজিতে প্যাল্‌পেসন বলে। ইহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

বায়ু প্রবেশ কবিতে পাবে না বলিয়া যে স্থানে নিউমোনিয়া হইয়াছে সেই স্থান নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে স্বাভাবিক মত উচু হইয়া উঠে না (Lack of expansion of affected side) যদি ব্রণকাইগুলি স্রাব দ্বাবা পূর্ণ হইয়া না যায় তবে ভোক্যাল ফ্রেমিটাস (vocal fremitus) বর্দ্ধিত হয়। এই লক্ষণটী দেখিবাব পূর্ব্বে বোগীকে কাসিতে বলা উচিত।

পাবকাসন এবং অসকালটেসন (Percussion & Auscultation) :—

এই প্রকাব পবীক্ষায় বোগেব বিভিন্ন অবস্থায় বিভিন্ন প্রকাব লক্ষণ পাওয়া যায়। তাহাদেব বিববণ নিম্নে লিখিত হইল। বুকেব উপব বাম হস্তেব একটী অঙ্গুলি বাখিয়া দক্ষিণ হস্তেব একটী অথবা দুইটী অঙ্গুলি দ্বাবা আঘাত কবিয়া পবীক্ষা কবাকে পাবকাসন বলে। ষ্টিথস্‌কোপ নামক যন্ত্র দ্বাবা বক্ষঃ পবীক্ষা কবাকে অসকাল্‌টেসন বলে। বোগেব বিভিন্ন অবস্থায় এই দুই প্রকাব পবীক্ষা দ্বাবা যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় সে গুলি পৃথক পৃথক কবিয়া লিখিত হইল।

১ম—প্রদাহ অবস্থা। ইহাকে ইংবাজিতে ষ্টেজ অফ্ কন্‌জেস্‌সন অথবা এন্‌গর্জমেণ্ট (stage of congestion and engorgement) বলে একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

পারকাসন্ (percussion)—আক্রান্ত স্থানের উপব পাবকাসন কবিলে সাধাবণতঃ স্বাভাবিক শব্দ অপেক্ষা কম শব্দ পাওয়া

যায়। নিরেট জিনিষের উপর আঘাত করিলে যে প্রকার শব্দ হয় এই শব্দ প্রায় সেই প্রকার (Sound may appear dull)

অস্‌কাল্‌টেসন (auscultation)—আক্রান্ত স্থানের উপর ষ্টিথস্‌কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিলে ফাইন ক্রেপিট্যাণ্ট রাল্‌স্‌ (fine crepitant râles) পাওয়া যায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যে স্বাভাবিক শব্দ পাওয়া যায় রোগের প্রথম অবস্থায় সেই শব্দ কম পাওয়া যায় (breath sounds are weak.)

খুব জোরে নিঃশ্বাস লইবার সময় অথবা কাসিবার সময় ক্রেপিট্যাণ্ট রাল্‌স্‌ শোনা যায়। নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষগুলি আটা চট্‌চটে পদার্থ দ্বারা জোড়া থাকে, জোরে নিঃশ্বাস লইবার সময় বায়ুকোষগুলি বায়ু দ্বারা পূর্ণ হইবার সময় ঐ আটা ছাড়িয়া গিয়া চুড়ুৎ করিয়া শব্দ হয়। খুব সম্ভবতঃ ক্রেপিট্যাণ্ট রাল্‌স্‌ ঐ কারণেই উৎপন্ন হইয়া থাকে। এই শব্দকে চলিত কথায় ক্রেপিটেসন্‌ বলে।

২য় এবং ৩য় অবস্থা। ইংরাজিতে ইহাকে যথাক্রমে রেড এবং গ্রে হিপাটাইজেসন্‌ বলে। একথাও পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। [stage of hepatization (consolidation.)]

পার্কাসন—নিরেট জিনিষের উপর আঘাত করিলে যেরূপ শব্দ হয় সেইরূপ (dull) শব্দ পাওয়া যায়।

অস্কাল্‌টেসন—(১) ষ্টিথস্কোপ নামক যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে "টিউবিউলার ব্রিদিং" (Tubular breathing) অর্থাৎ সরু নলের মধ্য দিয়া ফুঁ দিলে যেরূপ শব্দ হয় সেই প্রকার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। ফুস্‌ফুস যত নিরেট (consolidated) হইতে থাকে এই প্রকার শব্দ তত স্পষ্ট শোনা যাইতে থাকে।

(২) কথা কহিলে স্বাভাবিক অবস্থায় ষ্টিথস্কোপে যে প্রকার শব্দ শোনা যায়, যাহাকে ইংরাজিতে ভোক্যাল্ রেজোন্যান্স (vocal resonance) বলে, নিউমোনিয়ায় এই অবস্থায় সেই শব্দ অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয় (vocal resonance is greatly increased)

ক্রেপিটেসন্ অথবা অন্য কোন প্রকার অস্বাভাবিক শব্দ এই অবস্থায় পাওয়া যায় না।

৪র্থ অবস্থা :—ইহাকে রোগের লয় অথবা রোগ হইতে মুক্ত হইবার অবস্থা বলা যায়। ইংরাজিতে ইহাকে রেজোলিউসন্ ষ্টেজ (Resolution stage) বলে। ক্রাইসিস্ হইবার পর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ফুস্ফুসের শব্দ সমহ স্বাভাবিক অবস্থায় আসিতে আরম্ভ হয়।

পার্কাসন (percussion) : —এই ৪র্থ অবস্থায় শব্দ সমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় আসিতে আরম্ভ হয়। ফুস্ফুসের অনেক খানি স্থান জমাট বাঁধিয়া যাইলে পারকাসন শব্দ কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত অস্বাভাবিক থাকে।

অসকালটেসন্ (Auscultation) :—টিউবিউলার ব্রিদিং ক্রমশঃ লয় প্রাপ্ত হইতে থাকে। এই সময় কখন কখন **রিডাক্স ক্রেপিটেসন্** পাওয়া যায়। কিন্তু সচরাচর এই সময়ে ঐ শব্দ পাওয়া যায় না। ফুস্ফুসের স্বাভাবিক অবস্থা ফিরিয়া আসিতে সাধারণতঃ চারি দিন হইতে সাত দিন পর্য্যন্ত সময় লাগিয়া থাকে। তবে শিশুদের ফুস্ফুস অপেক্ষাকৃত অল্পদিনের মধ্যে পরিষ্কার হইয়া থাকে। যাহাদের জ্বর ক্রাইসিস্ না হইয়া লাইসিস্ (lysis) হইয়া অর্থাৎ অল্পে অল্পে ছাড়িতে

থাকে তাহাদের ফুসফুস পরিষ্কার হইতে সাধারণতঃ বিলম্ব হয়। কচিৎ কখন ক্রাইসিসের পরও ফুস্‌ফুসে জমাট বাঁধা চলিতে থাকে।

নিউমোনিয়ার চারি প্রকার অবস্থায় ফুস্‌ফুসের যে পরিবর্ত্তন হয় উপরে তাহাই লিখিত হইল। আর দুইটী বিষয় অর্থাৎ ফুস্‌ফুসের ভিতর দিকে (সেণ্ট্রাল) নিউমোনিয়া হইলে যে সমস্ত ফিজিক্যাল সাইনস্ (physical signs) পাওয়া যায় সেই সমস্ত এবং ফুস্‌ফুসের যে অংশ নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় না তাহাতে যে সব ফিজিক্যাল সাইনস্ (physical signs) পাওয়া যায় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

সেণ্ট্রাল নিউমোনিয়া।

সেণ্ট্রাল নিউমোনিয়া (Central Pneumonia)—এই নিউমোনিয়া ফুস্‌ফুসের গভীরতম প্রদেশে হইয়া থাকে। ইহাতে সচরাচর নিউমোনিয়ার বাহ্যিক লক্ষণ সমূহ পাওয়া যায় না, অথবা বিলম্বে পাওয়া যায়। কখন কখন রোগের সমস্ত লক্ষণগুলিই প্রকাশ পাইয়া থাকে।

ফুস্‌ফুসের যে অংশ আক্রান্ত হয় না।

ফুস্‌ফুসের যে অংশে নিউমোনিয়া হয় না তাহার অবস্থা এবং বাহ্য লক্ষণ (physical signs) নিম্নে লিখিত হইল।

ফুসফুসের যে অংশ রোগ শূন্য সেই অংশ স্বাভাবিক অপেক্ষা জোরে জোরে নড়িতে থাকে (movements increased.)

পারকাসন্ (percussion) করিলে যে শব্দ পাওয়া যায় তাহা স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক (Hyperresonant.)

ষ্টিথস্কোপ দ্বারা বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে স্বাভাবিক অবস্থায় নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যে শব্দ (Vesicular murmur) পাওয়া যায় নিউমোনিয়া রোগে ফুস্ফুসের অনাক্রান্ত অংশে তাহা অপেক্ষা অধিকতর জোরে শব্দ হয়, ইহাকে পিউরাইল জাতীয় (of puerile character) শব্দ বলে।

লোবার নিউমোনিয়ায় ব্রণকাইটীস্ অথবা কন্জেস্সন্ হইলে, ফুস্ফুসের মধ্যে শ্লেষ্মা জমিলে যে প্রকার শব্দ হয় সেই প্রকার আর্দ্র (moist) শব্দ পাওয়া যায়। অন্যথা আর্দ্র শব্দ পাওয়া যায় না।

নিউমোনিয়ায় শরীরের অন্যান্য যন্ত্রাদির পরিবর্ত্তন।

(CHANGES IN OTHER SYSTEMS.)

১। রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রাদি ঃ—

হাতের নাড়ী—পূর্ণ এবং সবল (full & bounding.) নাড়ীর স্পন্দন সচরাচর জ্বরের উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি অনুসারে যথাক্রমে কমিয়া যায় অথবা বাড়িয়া যায়। শিশুদিগের নাড়ীর স্পন্দন পূর্ণ বয়স্ক অপেক্ষা কিছু অধিক হয়। নিউমোনিয়ায় পূর্ণ বয়স্কের সাধারণতঃ প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১২০ এবং শিশু-দিগের ১২০ হইতে ১৬০ পর্য্যন্ত স্পন্দন দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলে

নাড়ী পূর্ণ এবং সবল থাকে কিন্তু শিশু এবং বৃদ্ধদের নাড়ী অনেক সময় রোগের প্রারম্ভ হইতে সরু এবং দ্রুত হয়। কোন কোন সময়ে এরূপ দেখা যায় যে অতি কঠিন নিউমোনিয়ায় হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং সবল থাকে। সুতরাং নাড়ী দেখিয়া ভাবী ফল কি হইবে তাহা বলা অনেক সময়ে অতিশয় দুরূহ হইয়া পড়ে। নিউমোনিয়ায় কখন কখন হাতের নাড়ীর স্পন্দন কমিয়া গিয়া প্রতি মিনিটে ৫০।৬০ হইয়া থাকে। ইহাতে অধিকাংশ স্থলে ভীত হইবার বিশেষ কারণ নাই। হাতের নাড়ী অধিক দ্রুত হওয়া ভাল লক্ষণ নহে।

হৃৎপিণ্ডের শব্দ উচ্চ, সবল এবং পরিষ্কার রূপে শোনা যায় (loud & clear.) পাল্‌মোনারি ২য় শব্দ বর্দ্ধিত হয় (pulmonary 2nd sound is accentuated.) জ্বরের সময় মাইট্র্যাল্‌ এবং পাল্‌মোনারি মার্‌মার্‌ কখন কখন পাওয়া যায় (Mitral & pulmonary murmurs not uncommon during fever specially in children.)

হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাওয়া (Failure of heart)—ইহা অতিশয় ভয়াবহ লক্ষণ তাহাতে সন্দেহ নাই। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবার পূর্ব্বে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায়ই পাওয়া যায়। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে পাল্‌মোনারি ২য় শব্দ বর্দ্ধিত (accentuated) হয়, এই অবস্থায় সেই শব্দের বিলোপ হয়। হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ প্রকোষ্ঠ বড় (dilatation of the right side of the heart) হয়। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন এবং সেই সঙ্গে হাতের নাড়ী দ্রুত হয়। ইহা ব্যতীত আরও কয়েকটী লক্ষণ পাওয়া যায় :—মুখমণ্ডল অধিক-

তর নীলবর্ণ হইতে থাকে, রোগী শয়ন করিতে পাবে না, বসিয়া থাকে, শয়ন কবিলেই ভয়ানক হাঁপানি হয়, প্রস্রাব কমিয়া যায়। কখন কখন রোগেব প্রথমে নাড়ী দুর্ব্বল হইয়া বোগী হিম হইয়া যায়, অবশ্য ইহা ভয়েব কারণ হইলেও সকল সময়ে রোগী মাবা যায় না। নিউমোনিয়ায় কচিৎ কখন সবল রোগী হঠাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

এণ্ডোকার্ডাইটীস্ এবং পেরিকার্ডাইটীস্ কখন কখন নিউমোনিয়ায় হইতে দেখা যায়।

রক্তের বেগ (Blood pressure) সচবাচর স্বাভাবিক থাকে। বক্তেব বেগ যদি ক্রমে ক্রমে পাবদের ২০ মিলিমিটাব কমিয়া যায় তবে হৃৎপিণ্ডেব কার্য্য বন্ধ হইয়া যাইবাব বিশেষ ভয় থাকে।

রক্তের পবিবর্ত্তন (Changes in the blood)—সুস্থ ব্যক্তির এক কিউবিক মিলিমিটার বক্তে সাধাবণতঃ ৭০০০ শ্বেত কণিকা বর্ত্তমান থাকে। নিউমোনিয়া রোগেব প্রাবম্ভেই শ্বেত কণিকা সংখ্যায় বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। সচরাচব ১২০০০ হইতে ২৫০০০ হইতে দেখা যায়। কচিৎ কখন ৩০০০০ পর্য্যন্তও হইয়া থাকে। পলিনিউক্লিয়াব নামক শ্বেত কণিকার শতকরা হাব (percentage) বর্দ্ধিত হয়। সুস্থ শরীরে এই প্রকার শ্বেত কণিকা শতকবা ৬০ হইতে ৭৫ ভাগ থাকে। ক্রাই-সিসের পব শ্বেত কণিকা সমূহ সংখ্যায় কমিয়া ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থায় আসিয়া দাঁড়ায়। নিউমোনিয়া রোগে শ্বেতকণিকা সমূহের কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি, যেমন ১৫০০০ কি ১৬০০০ হওয়া, রোগীর পক্ষে বিশেষ মঙ্গলজনক। যদি শ্বেত কণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত না হয় তবে উহা রোগীর পক্ষে অনিষ্টকর জানিবেন।

২। চর্ম্ম (Skin.)

নাসিকার নিকটবর্ত্তী স্থানে এবং ওষ্ঠে ও অধরে অধিকাংশ রোগীর জ্বর ঠুঁটো (Herpes) বাহির হয়। ইহা ভাল লক্ষণ।

ক্রাইসিসের সময় সাধারণতঃ প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়, তাহার পূর্ব্বে বড় একটা ঘাম হইতে দেখা যায় না।

যদি ক্রাইসিসের পর মধ্যে মধ্যে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় তবে বুকে অথবা অন্য স্থানে পুঁজ সঞ্চিত হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে।

৩। পরিপাক যন্ত্রাদি (Digestive system.)

অন্য প্রকার জ্বরে যেরূপ হয় নিউমোনিয়ায়ও প্রায় সেইরূপ হয়।

জিহ্বার উপর সচরাচর সাদা লেপ থাকে।

রোগ কঠিন আকার ধারণ করিলে (toxæmia হইলে) জিহ্বা শুষ্ক হয়।

প্রথম হইতেই ক্ষুধা থাকে না। ক্রাইসিসের পর শীঘ্র শীঘ্র ক্ষুধা ফিরিয়া আসে।

প্রায়ই বমি হয় না। তবে কখন কখন শিশুদের বমি হইতে দেখা যায়।

অনেকের সহজ দাস্ত হয়। তবে সচরাচর কোষ্ঠকাঠিন্যই হইয়া থাকে। প্রায়ই উদরাময় হয় না। কাহারও কাহারও পেট ফাঁপে, কোন কোন সময়ে পেট ফাঁপা অত্যন্ত অধিক হইয়া পড়ে।

কোন কোন রোগীর প্লীহা বড় হয়।

৪। মূত্র (Urine)

অন্যান্য জ্বরে যেরূপ প্রস্রাব হয় নিউমোনিয়াতেও সেইরূপ প্রস্রাব হয়। কথন কথন প্রস্রাবে অতি অল্প পবিমাণে এলবুমিন (albumin) পাওয়া যায়। ক্লোবাইড (chloride) অত্যন্ত কমিয়া যায়। ক্রাইসিসেব পব মূত্রের সহিত পুনবায় ক্লোবাইড বাহিব হইতে থাকে। নিউমোনিয়ায় মূত্রে ক্লোবাইড কমিয়া যাওয়া বিশেষ আবশ্যকীয় লক্ষণ নহে

৫। মন, মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুমণ্ডলী :—মাথাধরা এবং মাথায় যন্ত্রণা হওয়া শতকবা প্রায় পঞ্চাশ জন বোগীব হইয়া থাকে। তবে যন্ত্রণা সাধাবণতঃ অধিক হয় না। নিউমোনিয়া বোগীব প্রায়ই ভাল নিদ্রা হয় না। কথন কথন মোটেই ঘুম হয় না। কাসি, বুকে বেদনা এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেব কষ্ট জন্য ঘুমেব ব্যাঘাত হয় বটে, কিন্তু অনেক সময় এই সমস্ত কাবণ ব্যতীত অন্য কাবণেও ঘুম হয় না।

বিকাব এবং অন্যান্য মানসিক পবিবর্ত্তন—সামান্য বুদ্ধিব গোলমাল (slight mental dullness) প্রায়ই হইয়া থাকে। যদি বোগীব ভয়ঙ্কব বিকাব অথবা মানসিক বৈলক্ষণ্য হয় তবে উহা ভাল লক্ষণ নহে জানিবেন। যখন ফুস্ফুসেব উপরিভাগ (apex) আক্রান্ত হয় তখন বিকাব ইত্যাদি মানসিক লক্ষণ অধিক হইয়া থাকে।

কম্পেব পবিবর্ত্তে শিশুদিগেব প্রায়ই আক্ষেপ বা খিঁচুনি (তড়কা) হইয়া থাকে। বোগেব প্রথমে মেনিন্জাইটীসের ন্যায় হইলে কথন কথন শিশুদিগেব আক্ষেপ হয়। রোগের শেষেব দিকে

যখন প্রকৃত মেনিনজাইটীস্ হয় তখন খিচুনি হইতে দেখা যায়। তবে ইহা অত্যন্ত বিরল।

নিউমোনিয়ার উপসর্গ

(COMPLICATIONS)

সাধারণতঃ নিউমোনিয়ায় যে সকল উপসর্গ দেখা যায় তাহাদের সংখ্যা অধিক না হইলেও অনেক সময় সে গুলি সাংঘাতিক হইয়া উঠে। নিম্নে কতকগুলির নাম ও বিবরণ দেওয়া হইল।

১। (ক) প্লুরিসি এবং (খ) এম্পাইয়িমা। (Pleurisy & Empyema)

২। পেরিকার্ডাইটীস্ (Pericarditis)

৩। এণ্ডোকার্ডাইটীস্ (Endocarditis.)

৪। মেনিন্জাইটীস্ (Meningitis) ইত্যাদি।

উপরি উক্ত চারি প্রকার উপসর্গের বিবরণ নিম্নে পৃথক করিয়া সংক্ষেপে লিখিত হইল।

১। (ক) প্লুরিসি—নিউমোনিয়ার সহিত প্রায় সকল সময় প্লুরিসি বর্ত্তমান থাকে। নিউমোনিয়ার প্রদাহ যখন ফুস্ফুসের ভিতর দিক হইতে উপরের দিকে প্লুরার নিকট আসে তখন প্লুরিসি হওয়া অবশ্যম্ভাবী।

(খ) এম্পাইয়িমা—প্লুরাল ক্যাভিটিতে (বুকের মধ্যে) পূঁজ হওয়াকে এম্পাইয়িমা বলে। কখন কখন ইহা নিউমোনিয়ার সহিত এক সঙ্গে হইতে দেখা যায়। তবে শিশুদেরই ইহা

অধিক হয়। অধিকাংশ বোগীব পূঁজে নিউমোকক্কাস বর্ত্তমান থাকে, এই সমস্ত বোগী প্রায়ই আবোগ্য লাভ কবে। পূর্ণ বয়স্ক বোগীদেব পূঁজে কখন কখন ষ্টেপ্‌টোকক্কাস্‌ নামক জীবাণু পাওয়া যায়। ষ্ট্যাফাইলোকক্কাস প্রায়ই পাওয়া যায় না।

এম্‌পাইয়িমা হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সচবাচব পাওয়া যায়।

নিউমোনিয়াব পব যাহাদেব জ্বব কমিয়া গিয়াছিল, তাহাদেব জ্বব সাধাবণতঃ এক হইতে চাবি দিনেব মধ্যে আবাব বাড়িয়া যায়।

প্রচুব পবিমাণে ঘাম হয়।

বোগী অত্যন্ত অসুস্থ বোধ কবে।

অধিকাংশ স্থলে পুনবায় কাসি দেখা দেয়।

লিউকোসাইট বাড়িয়া যায়।

বুকে বেদনা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট এবং কম্প হইতে প্রায়ই দেখা যায় না।

যে সকল বোগীব জ্বব ক্রমে ক্রমে কমিতে ছিল তাহাদেব জ্বব একেবাবে না ছাড়িয়া পুনবায় বাড়িতে থাকে।

বুকেব মধ্যে জল জমিলে (Pleural effusion হইলে) যে সব ফিজিক্যাল সাইন্‌স (Physical signs) পাওয়া যায় ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

২। পেবিকার্ডাইটীস—যে থলিব ভিতব হৃৎপিণ্ড থাকে তাহাব প্রদাহ হওয়াকে পেবিকার্ডাইটীস্‌ বলে। নিউমোনিয়ায় কখন কখন পেবিকাডিয়ামেব প্রদাহ হয় এবং কোন কোন সময়ে ইহার ভিতব জল (serum) জমে।

৩। এণ্ডোকার্ডাইটীস্—হৃৎপিণ্ডেব ভিতব যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আছে তাহাব প্রদাহকে এণ্ডোকার্ডাইটীস্ বলে। নিউমোনিয়ায় কখন কখন ইহা হইয়া থাকে। ইহাতে প্রায়ই ক্ষত হয়। স্ত্রীলোক-দিগেব ভিতব ইহা অধিক দেখা যায়। নিউমোনিয়া বোগে এই উপসর্গ খুব কমই হইয়া থাকে।

৪। মেনিন্জাইটীস্—নিউমোনিয়ায় কচিৎ কখন শিশুদিগেব মেনিন্-জাইটীস হয়। পূর্ণ বয়স্ক বোগীব ইহা প্রায় কখনই হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যদি মেনিন্জাইটীস হয় তবে জীবন বক্ষা হওয়া দুষ্কব হইয়া উঠে।

উপবে যে সকল উপসর্গেব কথা লিখিত হইল তাহা ব্যতীত অন্যান্য উপসর্গও কখন কখন ঘটিয়া থাকে। নিম্নে তাহাদিগের মধ্যে কয়েকটীব নাম উল্লেখ কবা হইল।

১। ফসফসেব ভিতব ফোড়া অথবা পচন (Gangrene) হয়। ইহাব বিষয় বোগেব পবিণাম (Terminatron) বলিবাব সময় অপেক্ষাকৃত বিস্তৃত ভাবে বলা হইবে।

২। ভিতব কাণে প্রদাহ (otitis media) ও পূঁজ, আরথ্রাইটীস্ (arthritis—এক প্রকাব বাত), ন্যাবা (Jaundice), পেবিটোনাইটীস্ (peritonitis) এপেণ্ডিসাইটিস্ (appendicitis) ইত্যাদিও কচিৎ কখন হইয়া থাকে।

উপবিউক্ত উপসর্গগুলি ব্যতীত আরও অনেক উপসর্গ হইতে দেখা যায়, তবে সে গুলি তত আবশ্যকীয় বিবেচিত না হওয়ায় তাহাদেব কথা এখানে লিখিত হইল না।

রোগের পুনরাক্রমণ, উপশম ইত্যাদি।

(RELAPSES RECURRENCES & CONVALESCENCE.)

কখন কখন ফুস্‌ফুসের ভিন্ন ভিন্ন লোবস্‌ (Lobes) পর পর আক্রান্ত হইয়া থাকে। এই প্রকার নিউমোনিয়াকে ইংরাজীতে ক্রিপিং (Creeping) নিউমোনিয়া বলে। ইহাতে প্রদাহ ফুস্‌ফুসের স্থানে স্থানে যেন বেড়াইয়া বেড়ায়। ক্রাইসিসের পর ২।৫ দিনের মধ্যে নিউমোনিয়ার পুনরাক্রমণ (relapses) হইতে প্রায় দেখা যায় না।

যাহাদের একবার নিউমোনিয়া হইয়াছে মাঝে মাঝে তাহাদের প্রায়ই নিউমোনিয়া হইয়া থাকে (recurrence very common)।

অধিকাংশ স্থলে নিউমোনিয়া অতি অল্প দিনের মধ্যেই সারিয়া যায়। অন্য কোন প্রকার গোলমাল প্রায় হইতে দেখা যায় না।

নিউমোনিয়ার নানা প্রকার নাম।

(CLINICAL VARIETIES.)

নিউমোনিয়ায় ফুস্‌ফুসের বিভিন্ন স্থান আক্রান্ত হয়। ফুসফুসের বিভিন্ন স্থানের আক্রমণ অনুসারে নিউমোনিয়ার নিম্নলিখিত নাম দেওয়া হয়। ইংরাজীতে ইহাকে এনাটমিক্যাল ভ্যারাইটীস্‌ (Anatomical Varieties) বলে।

১। এপিক্যাল (Apical) নিউমোনিয়া—ইহাতে ফুসফুসের উপর দিক আক্রান্ত হয়। ফুসফুসের উপর দিককে এপেক্স (Apex) বলে।

২। ক্রিপিং (Creeping) নিউমোনিয়া—ইহার কথা পূর্ব্ব পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে।

৩। ডবল (Double) নিউমোনিয়া—ইহাতে বুকের দুই দিকই এককালে আক্রান্ত হয়।

৪। সেণ্ট্রাল (Central) নিউমোনিয়া—ইহাতে ফুস্ফুসের ভিতরটা আক্রান্ত হয়। আমরা দেখিয়াছি যে অনেক সময় এই প্রকার নিউমোনিয়ার কোন কোন লক্ষণ ষ্টিথস্কোপে শীঘ্র ধরা পড়ে না। ৫৪৭ পৃষ্ঠা দেখুন।

৫। ম্যাসিভ (Massive) নিউমোনিয়া—ইহা খুব কমই দেখা যায়। ইহাতে বায়ুকোষ (alveoli) এবং ব্রন্‌কাই এর ভিতর শ্লেষ্মা, সিরাম ইত্যাদি জমিয়া থাকে।

এতদ্ব্যতীত চিকিৎসকগণ কখন কখন নিম্নলিখিত নামগুলিও ব্যবহার করিয়া থাকেন।

১। টার্‌মিন্যাল নিউমোনিয়া (Terminal Pneumonia) :— হৃৎপিণ্ডের রোগ, বহুমূত্র, ক্ষয়কাস ইত্যাদি রোগের শেষ অবস্থায় কখন কখন রোগী নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ইহাকে টারমিন্যাল নিউমোনিয়া বলে।

২। সেকেণ্ডারী (গৌণ) কিম্বা ইণ্টারকারেণ্ট (Secondary or Intercurrent) নিউমোনিয়া :—রোগী অন্য কোন প্রকার রোগ ভোগ করিতেছে সেই সময় যদি নিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত

হয় তবে তাহাকে ঐ নামে অভিহিত কবা হয়। টাইফয়েড ইত্যাদি জ্বরে প্রায়ই এই প্রকাব হইয়া থাকে।

৩। এপিডেমিক নিউমোনিয়া (Epidemic Pneumonia) :— ইহাতে বহু সংখ্যক লোক (মহামারীব ন্যায়) এক সঙ্গে আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহাব মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক।

৪। লাবভ্যাল কিম্বা য়্যাববটিভ (Larval or Abortive) নিউমোনিয়া :—যে সকল নিউমোনিয়া অতি শীঘ্র সাবিয়া যায় অথবা যাহাদেব আক্রমণ অতিশয় মৃদু তাহাদিগকে ঐ নাম দেওয়া হয়।

৫। এস্থেনিক, টক্সিক অথবা টাইফয়েড নিউমোনিয়া (Asthenic, Toxic or Typhoid Pneumonia) :– ইহাতে নিউমোনিয়া দ্বাবা ফুস্ফুস বিশেষভাবে আক্রান্ত না হইলেও, দেহেব বক্ত বিশেষভাবে দূষিত হইয়া পড়ে। বোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ কবে। ন্যাবা (Jaundice) হয়। কোন কোন রোগীব পেটেব গোলমাল হয়। ইহাকে অনেকে নিউমোকক্যাল্ সেপ্টিসিমিয়া (Pneumococcal Septicaemia) বলে। অর্থাৎ নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাস্ দ্বাবা বক্ত দূষিত হয়। বক্তে এই জীবাণু পাওয়া যায়। ইহাতে বোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে সেই জন্য ইহাকে টাইফয়েড নিউমোনিয়া বলে। টাইফয়েড জ্বরে ভুগিবাব সময় কাহাবও নিউমোনিয়া হইলে অনেকে তাহাকে টাইফয়েড নিউমোনিয়া বলিয়া ভুল কবিয়া থাকেন।

৬। পোষ্ট অপাবেটিভ (Post operative) নিউমোনিয়া :—পূর্ব্বে অস্ত্রোপচারের পর প্রায়ই নিউমোনিয়া হইতে দেখা যাইত এবং

তাহাকে উক্ত নামে অভিহিত করা হইত। অস্ত্র চিকিৎসার বিশেষ উন্নতি হওয়ায় এখন উহা অনেক কমিয়া গিয়াছে।

৭। হাইপোষ্ট্যাটিক (Hypostatic) নিউমোনিয়া :—অনেক দিন এক ভাবে শুইয়া থাকিয়া বুকের নীচের দিকে অর্থাৎ যে দিক বিছানার উপর থাকে সেই দিকে নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়। ইহাকে হাইপোষ্ট্যাটিক নিউমোনিয়া বলে।

৮। উপরিউক্ত কয়েক প্রকার নিউমোনিয়া ব্যতীত কোন কোন চিকিৎসক মস্তপায়ীদিগের নিউমোনিয়াকে পৃথক্‌রূপে ধরিয়া থাকেন।

নিউমোনিয়ার নাম সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত লিখিত হইল।

যে সকল রোগের সহিত প্রায়ই নিউমোনিয়া হয় তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল। ইনফ্লুয়েঞ্জা, টাইফয়েড, হাম, হুপিংকফ ইত্যাদি সংক্রামক রোগ, এম্ফিসিমা, পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস, ম্যালেরিয়া, ক্ষয়কাস ইত্যাদি রোগ ভোগের সময় প্রায়ই নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়। ক্ষয়কাস রোগের শেষে প্রায়ই লোবার নিউমোনিয়া হইয়া থাকে। টাউবারকিউলার নিউমোনিয়া অনেক সময় লোবার নিউমোনিয়ার ন্যায় আরম্ভ হয়। সেইজন্য প্রকৃত লোবার নিউমোনিয়া এবং টিউবারকিউলার নিউমোনিয়া এই দুইয়ের প্রভেদ করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে। অনেকের ধারণা যে লোবার নিউমোনিয়া হইতে ক্ষয়কাস রোগ জন্মিয়া থাকে, কার্য্যতঃ কিন্তু তাহা নহে। লোবার নিউমোনিয়া হইতে ক্ষয়কাস রোগ উৎপন্ন হয় না। যাহাদের ক্ষয়কাস হয়, গোড়া হইতেই তাহাদের ফুস্‌ফুস টিউবারকল্ ব্যাসিলাস দ্বারা আক্রান্ত হয়।

নিউমোনিয়ার পরিণাম।

(MODE OF TERMINATION)

নিউমোনিয়া রোগের পরিণাম সচরাচর নিম্নলিখিতরূপ হইতে পারে।

১। রেজোলিউসন্ (Resolution):—ইহার কথা পূর্ব্বে কিছু বলা হইয়াছে। শতকরা প্রায় ৬০ জন রোগীর জ্বর ক্রাইসিস্ হইয়া সারিয়া থাকে। শতকরা আন্দাজ ৩০ জন রোগীর জ্বর লাইসিস্ হইয়া যাবে। ফুস্‌ফুস্ পরিষ্কার হইতে সাধারণতঃ ৭ দিন হইতে ১৫ দিন সময় লাগে। ৫৩১ এবং ৫৪৩ পৃষ্ঠায় যাহা লিখিত হইয়াছে তাহাও দ্রষ্টব্য।

২। ডিলেড রেজোলিউসন্ (Delayed Resolution):—ইহাতে রোগীর বুক পরিষ্কার হইতে অনেক বিলম্ব হইয়া থাকে। তবে অধিকাংশ স্থলে কোন রোগীর দেড় মাসের অধিক সময় লাগে না। এই সমস্ত রোগীর জ্বর প্রায়ই ছাড়ে না, অল্প জ্বর লাগিয়াই থাকে। এই সকল রোগীর বুকের ভিতর জল (effusion) হইয়াছে কিনা ভাল করিয়া পরীক্ষা করা আবশ্যক। টিউবারকল্ ব্যাসিলাস আছে কিনা তাহা দেখিবার জন্য অনেক সময়ে অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে শ্লেষ্মা (mucus) পরীক্ষা করাও আবশ্যক হইয়া পড়ে। যাহাদের শরীর পূর্ব্ব হইতেই ভাল নহে, যাহাদিগের মদ্যপানের অভ্যাস আছে তাহাদিগের পক্ষে শীঘ্র সারিয়া উঠা দুষ্কর হইয়া পড়ে।

৩। ক্রনিক ইণ্টারষ্টিসিয়াল নিউমোনিয়া:—যে সকল রোগী শীঘ্র সারিয়া উঠিতে পারে না, কচিৎ কখন তাহাদের ফুস্‌ফুসে ফাইব্রাস টিশু অধিক (fibrosis) হইয়া রোগ পুরাতন হইয়া পড়ে। ইহাকে ক্রণিক ইণ্টারষ্টিসিয়াল নিউমোনিয়া বলে।

৪। **ফুস্ফুসে ফোড়া (Abscess) হওয়া :**—নিউমোনিয়া রোগে ফুস্ফুসে প্রায়ই ফোড়া হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যদি ফোড়া হয় তবে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়। ফোড়া খুব দ্রুত না হইয়া অল্পে অল্পে বর্দ্ধিত হয়। কিন্তু ফোড়ার লক্ষণসমূহ ভয়ঙ্কর রকম হইয়া উঠে। জ্বর কখন সবিরাম কখনও অবিরাম হয়। সাধারণতঃ ভয়ঙ্কর কাসি হয়, থাকিয়া থাকিয়া কাসি আসে (cough severe and paroxysmal) যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে পুঁজ এবং ইলাষ্টিক টিসু মিশান থাকে। শ্লেষ্মায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। শ্লেষ্মা ফুসফুসে জমাট বাঁধা অথবা তাহাতে গহ্বর হওয়ার লক্ষণ পাওয়া যায়।

৫। **গ্যাংগ্রীন (Gangrene) পচন :**—অতি অল্প সংখ্যক রোগীর ফুসফুস্ পচিতে দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলে গ্যাংগ্রানের সহিত ফুসফুসে ফোড়া হইয়া থাকে ; যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে ভয়ঙ্কর দুর্গন্ধ। শ্লেষ্মায় এইরূপ দুর্গন্ধ থাকিলে ফুসফুসে গ্যাংগ্রীন হইযাছে কিনা ঠিক করা বিশেষ কঠিন হয় না। যাহাদের বহুমূত্র রোগ আছে সাধারণতঃ তাহাদেরই ফুসফুসে ফোড়া বা গ্যাংগ্রীন হয়। ইহাতে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

পূর্ব্বে নিউমোনিয়ার যে সকল লক্ষণ লিখিত হইয়াছে তাহা দেখিয়া রোগ নির্ণয় করিতে বিশেষ অসুবিধা হইবে বলিয়া মনে হয় না। তবে

নিম্নলিখিত কারণে কখন কখন রোগ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে।

১মঃ—কোন কোন সময় নিউমোনিয়ার সুস্পষ্ট লক্ষণ পাওয়া যায় না। এই সমস্ত স্থলে রোগ নির্ণয় করা কিছু কঠিন হইয়া পড়ে। (when onset and nature of attack are modified)

২য়ঃ—কতকগুলি রোগ আছে যাহাদের সহিত নিউমোনিয়ার গোলযোগ হইতে পারে। (confusion with other diseases) অথবা অন্য কতকগুলি অবস্থাতেও রোগ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া থাকে।

নিম্নে ইহাদের কথা কিছু বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল।

১ম ঃ—টাবমিন্যাল, সেকেণ্ডারি, ইণ্টারকারেণ্ট অথবা বৃদ্ধদের নিউমোনিয়ায় লক্ষণসমূহ সুস্পষ্টভাবে প্রকাশিত না হওয়ায় কখন কখন রোগ নির্ণয় করা দুষ্কর হইয়া পড়ে।

অন্য কোন প্রকার প্রধান রোগ-ভোগকালীন রোগী আবার নিউমোনিয়াতেও আক্রান্ত হইতে পারে, রোগীর প্রধান রোগ চিকিৎসায় ব্যস্ত থাকায় চিকিৎসকগণ একথা কখন কখন ভুলিয়া যান। সেইজন্য ক্বচিৎ কখন রোগ ধরিতে ভুল হয় অথবা বিলম্ব হয়। নিউমোনিয়া ব্যতীত অন্য রোগ ভোগ সময়ে যদি রোগীর গায়ের উত্তাপ বাড়িতে থাকে, কাসি দেখা দেয়, তবে নিউমোনিয়া হইতে পারে এরূপ সন্দেহ করিয়া ভাল করিয়া বক্ষঃ পরীক্ষা করা উচিত, কারণ ভাল করিয়া বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে অধিকাংশ সময় রোগ ধরা পড়ে।

ছোট ছোট শিশুদের প্লুরিসির সহিত যদি বুকের ভিতর জল জমে (effusion হয়) তবে অনেক সময় নিউমোনিয়া হইয়াছে বলিয়া

ভুল হইয়া থাকে। এইরূপ ভুল হইবার আরও কারণ আছে নিম্নে তাহা লিখিত হইল। নিউমোনিয়ায় ভোক্যাল রেজোন্যান্স এবং ভোক্যাল ফ্রেমিটাস বেশ পাওয়া যায়। প্লুরিসির সহিত বুকের ভিতর জল জমিলে ভোক্যাল রেজোন্যান্স অথবা ভোকাল ফ্রেমিটাস মোটেই পাওয়া যায় না অথবা খুব কমই পাওয়া যায়। কিন্তু শিশুদের প্লুরিসির সহিত বুকের ভিতর জল জমিলে বুকের আক্রান্ত স্থানের (dull areaর) উপর কখন কখন ভোক্যাল রেজোন্যান্স ও ভোক্যাল ফ্রেমিটাস পাওয়া যায়। সেইজন্য অনেক সময় রোগ নির্ণয়ে ভুল হইয়া থাকে। এইরূপ অবস্থায় বিশেষ যত্ন সহকারে রোগীকে পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। কোন কোন সময়ে যন্ত্র (Hypodermic needle) দ্বারা বক্ষঃ ছিদ্র করিয়া না দেখিলে রোগ নির্ণয় করা দুষ্কর হইয়া উঠে।

২য় :—নিম্নলিখিত রোগগুলির সহিত এবং অন্যান্য নানা অবস্থায় কখন কখন রোগ নির্ণয়ে ভুল হয়।

(ক) টাইফয়েড জ্বর :—টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভে যখন নিউমোনিয়া হয় তখন রোগ নির্ণয় করা অত্যন্ত কঠিন হয়। এমন কি অনেক সময় অসম্ভব হইয়া উঠে।

(খ) টাইফয়েড জ্বরের তৃতীয় সপ্তাহে যদি নিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত হয়, তবে কখন কখন রোগ নির্ণয়ে ভুল হয়।

টাইফয়েড র‍্যাস বাহির হইলে অথবা রক্ত পরীক্ষা করিলে রোগ নিশ্চয় রূপে ধরা পড়িয়া থাকে। প্লীহার বিবৃদ্ধি রোগ নির্ণয়ে বিশেষ কিছুই সাহায্য করে না, কারণ টাইফয়েড জ্বর এবং নিউমোনিয়া দুইয়েতেই প্লীহার বিবৃদ্ধি হইতে পারে।

(গ) টক্সিক নিউমোনিয়ায় (Toxic pneumonia য়) টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়িলেও রোগ নির্ণয়ে গোলমাল হইয়া পড়ে।

(ঘ) একিউট নিউমোনিক থাইসিস (Acute pneumonic phthisis) :—এই রোগ খুব কমই হইয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভে এই রোগ হইতে নিউমোনিয়াব প্রভেদ করা অধিকাংশ স্থলে এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে। একিউট নিউমোনিক থাইসিসে সচরাচব নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় এবং এই সমস্ত লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করা অনেকটা সহজ হইয়া যায়। ফুসফুস শীঘ্র পরিষ্কার হইতে চাহে না। জমাট বাঁধা (consolidation) কমিতে চাহে না। জ্বব ছাড়ে না, কখন কখন জ্বব কমিয়া যায় কিন্তু সম্পূর্ণ বিজ্বব হয় না। জ্বব প্রায়ই এলোমেলো হয়। রোগী শীর্ণ হইয়া যাইতে থাকে। শেষে শ্লেষ্মায় টিউবাবকল্ ব্যাসিলাই পাওয়া যায়। যদি দেখা যায় যে ১২।১৪ দিনেব মধ্যে রোগ আবোগ্য হইল না তবে এই রোগ সন্দেহ কবা যাইতে পারে। এই বোগ হইলে রোগী প্রায়ই ২।৩ সপ্তাহের ভিতব মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

(ঙ) কখন কখন ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত নিউমোনিয়ার ভুল হইয়া থাকে।

(চ) উদরেব কয়েক প্রকার নূতন বোগেব সহিত নিউমোনিয়াব ভুল হইতে পারে।

নিউমোনিয়াব সহিত যদি প্লুরিসির বেদনা থাকে তবে কখন কখন সেই বেদনা উদবেব ভিতর হইতেছে এরূপ মনে হয়। ইংবাজীতে ইহাকে "রেফার্ড পেন" (Reffered pain) বলে। ইহাতেও পেট শক্ত হয় এবং টিপিলে ব্যথা লাগে।

নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে উদরের যে কোন নূতন রোগের সহিত ইহার গোলমাল হইতে পারে। এই সমস্ত স্থানে অতি যত্ন সহকারে রোগ নির্ণয় করিবার চেষ্টা করা আবশ্যক। কেননা কখন কখন ভুল করিয়া উদরে অস্ত্র চিকিৎসা করা হইয়া থাকে। উদরের রোগ সমূহের মধ্যে যে দুইটীর সহিত সচরাচর নিউমোনিয়ার ভুল হইতে পারে তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল।

১। এপেণ্ডিসাইটীস—নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি ভাল করিয়া লক্ষ্য করিলে রোগ নির্ণয়ে ভুল হইবার সম্ভাবনা খুব কমই থাকে। নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে নিউমোনিয়ার অন্যান্য লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, নিঃশ্বাস প্রশ্বাস এবং হাতের নাড়ীর স্পন্দনের অনুপাত নিউমোনিয়ায় পরিবর্ত্তিত হয়, তাহার কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

২। পাকস্থলীর ক্ষতে যদি পেরিটোনিয়াম পর্য্যন্ত ছিদ্র হইয়া যায় তবে ইহা কখন কখন নিউমোনিয়ার সহিত ভুল হয়। (perforated gastric ulcer.)

(চ) যদি কোন পরিবারে অনেকগুলি লোকের নিউমোনিয়া রোগ হয় এবং যদি অল্প দিনের মধ্যে সকল গুলিই মারা যায় তবে প্লেগের কথা যেন কিছুতেই ভুল না হয়।

দ্রষ্টব্য :—নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে অনেক সময় রক্তে (blood culture এ) নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাই পাওয়া যায়।

ভাবীফল।

(Prognosis.)

নিউমোনিয়া রোগীর মৃত্যুসংখ্যা সাধারণতঃ গড়ে শতকরা ২০ হইতে ২ জন। লোকের বাড়ী অপেক্ষা হাঁসপাতালে মৃত্যু সংখ্যা সচরাচর অধিক হইয়া থাকে। নানা কারণে রোগের ভাবী ফল পরিবর্ত্তিত হয়। তাহাদিগের মধ্যে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি উল্লেখযোগ্য।

১ম—**রোগীর বয়স**:—দুই বৎসর বয়সের পূর্ব্বে এই রোগ অত্যন্ত কম হয়। কিন্তু হইলে রোগী প্রায়ই মারা যায়। দুই বৎসর হইতে পাঁচ বৎসরের মধ্যে এই রোগ হইলে এবং তাহার সহিত যদি অন্য কোন প্রকার মারাত্মক উপসর্গ না থাকে তবে রোগী প্রায়ই সারিয়া উঠে। নিউমোনিয়া রোগে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ দেখাইলেও প্রায়ই রোগীকে মারা যাইতে দেখা যায় না। পাঁচ বৎসর বয়সের পর হইতে যত বয়স বাড়িতে থাকে মৃত্যু সংখ্যাও তত বাড়িতে থাকে। বৃদ্ধদের মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক।

২য়—**রোগীর পূর্ব্ব স্বাস্থ্য এবং অভ্যাস** ইত্যাদির উপর নিউমোনিয়া রোগীর আরোগ্য অনারোগ্য অনেক পরিমাণে নির্ভর করে। যে সকল যুবক সুস্থ এবং সবলকায় তাহাদের নিউমোনিয়া হইলে তাহারা শীঘ্র সারিয়া উঠে। যে সকল লোক মদ্যপায়ী তাহাদের নিউমোনিয়া হইলে অবস্থা অতিশয় সঙ্কটজনক হইয়া পড়ে। বহুমূত্র, হৃৎপিণ্ডের রোগ, ক্ষয়কাস, আর্টিরিওস্ক্লিরোসিস (Arterio-sclerosis), ক্রনিক নেফ্রাইটীস (Chronic nephritis), ইত্যাদি রোগ দ্বারা ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তিদিগের নিউমোনিয়া অনেক সময় সাংঘাতিক হইয়া

পড়ে। যাহাদের শরীর স্বভাবতঃ রুগ্ন (poor physique), খাদ্যের অভাবে এবং অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস করার জন্য যাহাদের স্বাস্থ্য ভগ্ন হইয়া গিয়াছে তাহাদের এই রোগ হইলে বিশেষ চিন্তার বিষয় হইয়া উঠে। পল্লীগ্রাম অপেক্ষা সহরের লোক এই রোগে অধিক মারা যায়। এ কথা যেন মনে থাকে যে সবল ব্যক্তির নিউমোনিয়াও কখন কখন ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

৩য়—রোগ আক্রমণের প্রকার ইত্যাদি দেখিয়া রোগ কোন দিকে যাইবে তাহা অনেকটা বুঝা যায়। এই সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়েকটী বিষয় লক্ষ্য করিবেন।

(ক) সাধারণ লক্ষণ (General symptoms & sings)—ইহাদিগকে আবার নিম্নলিখিত কয়েকটী ভাগে বিভক্ত করা হইল।

(অ) টক্সিমিয়া (Toxæmia)—রক্ত দূষিত হওয়া—নিউমোনিয়ায় রক্ত দূষিত হওয়া ভাল লক্ষণ নহে। নিউমোনিয়া কেন, কোন রোগেই রক্ত দূষিত হওয়া ভাল নহে।

(আ) হৃৎপিণ্ড অথবা হাতের নাড়ীর অবস্থা—হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ কোটর প্রসারিত হইলে অথবা হাতের নাড়ী যদি সূক্ষ্ম হয় এবং দ্রুত চলে তবে ভাবী ফল ভাল নহে জানিবেন। শিশু ব্যতীত অন্য রোগীদের হাতের নাড়ী যদি প্রতি মিনিটে ১৩০ বারের অধিক স্পন্দিত হয় তবে রোগীর অবস্থা ভাল নহে জানিতে হইবে।

(ই) অধিক বিকার হওয়া শুভ লক্ষণ নহে।

(ঈ) উত্তাপ—অত্যন্ত অধিক উত্তাপ হওয়া (১০৬ ডিগ্রীর উপর) Hyperpyrexia হওয়া অথবা টক্সিমিয়া আছে

অথচ উত্তাপ কম, এই দুই অবস্থাই ভাল নহে। ইহা ব্যতীত জ্বর যদি অধিক দিন স্থায়ী হয় তাহাও ভাল লক্ষণ নহে। জ্বর যদি অধিক হয় কিন্তু অল্প দিন স্থায়ী হয় তবে তাহাতে সচরাচর কোন অনিষ্ট হইতে দেখা যায় না।

(উ) যদি শ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ৫০ বারের অধিক হয় তবে মন্দ লক্ষণ জানিবেন। অথবা যদি নাড়ী এবং শ্বাস প্রশ্বাসেব অনুপাত ২ এবং ১ হয় তাহাও ভাল লক্ষণ নহে।

(ঊ) অধিক দিন নিদ্রা না হইলে অনেক সময় রোগ শক্ত হইয়া পড়ে।

(ঋ) রক্তের শ্বেতকণিকা সমূহ সংখ্যায় বৃদ্ধি না হওয়া মন্দ লক্ষণ জানিবেন।

উপরি উক্ত লক্ষণগুলির মধ্যে কোন কোন রোগীতে এক বা ততোধিক লক্ষণ দেখা যায়। ফুস্‌ফুসের অল্প অংশ জমাট বাঁধিলেও কখন কখন মন্দ লক্ষণগুলি ভয়ানকরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(খ) ফুস্‌ফুসের আক্রান্ত স্থানের পরিমাণ অনুসারে রোগের ভাবী ফল অনেকটা নির্ভর করে। সংখ্যায় যত অধিক লোব (lobes) আক্রান্ত হইবে বিপদও তত অধিক হইবে। তবে মৃত্যু সংখ্যা উহার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করে না। হৃৎপিণ্ডের কার্য্যের অক্ষমতা (cardiac failure) এবং রক্তের বিষাক্ততা (Toxæmia) মৃত্যুর প্রধান কারণ জানিবেন।

(গ) যে প্রকারে রোগের পরিণাম (termination) হয় তাহার উপরও ভাবী ফল অনেক পরিমাণে নির্ভর করে। ফুস্‌ফুসে

ফোড়া অথবা গ্যাংগ্রিণ হইলে অধিকাংশ রোগা মৃত্যুমুখে পতিত হয়। যাহাদিগের ফুস্ফুস পরিষ্কার হইতে দেরী হয় তাহারা প্রায়ই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, এমন কি কখন কখন হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া মারাও যাইতে পারে।

(ঘ) নানা প্রকার উপসর্গাদির উপরও বোগেব ভাবীফল নির্ভর করে।

এম্পাইয়িমা—নিউমোনিয়ায় সাধারণতঃ যে সমস্ত উপসর্গ হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে ইহা সর্ব্বাপেক্ষা সহজসাধ্য। কিন্তু যদি রোগের প্রথম অবস্থায় হয় তবে বিশেষ ভয়ের কারণ হইয়া উঠে। সমস্ত কঠিন উপসর্গই বোগের প্রথমে হইলে অনেক সময় ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

মেনিনজাইটীস্ হইলে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়।

এণ্ডোকার্ডাইটীস্ অথবা পেরিকার্ডাইটীস হইলে অধিকাংশ বোগীই মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

(ঙ) স্ত্রীলোকদিগের অন্তঃস্বত্ত্বাবস্থা :—

গর্ভ হইলে নিউমোনিয়া হইবার প্রবণতা বাড়িয়া যায় না। গর্ভাবস্থার শেষের দিকে নিউমোনিয়া হইলে মৃত্যুসংখ্যা বাড়িয়া থাকে। নিউমোনিয়া হইলে গর্ভপাত হইবাব বিশেষ আশঙ্কা থাকে। গর্ভপাত হইলে মৃত্যুসংখ্যাও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। রোগের প্রথম অবস্থায় গর্ভপাত হইলে মৃত্যুসংখ্যা আরও বাড়িয়া যায়।

১৫ক—পরিচ্ছেদ।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া।

(BRONCHO-PNEUMONIA)

ইহাকে ক্যাপিলারি ব্রঙ্কাইটীস, লবিউলার নিউমোনিয়া এবং কখন কখন ক্যাটারেল নিউমোনিয়া (Capillary Bronchitis, Lobular Pneumonia or Catarrhal Pneumonia ও) বলে। এই রোগ ব্যাক্টিরিয়া হইতে উৎপন্ন হয়। প্রথমে ব্রঙ্কিওলে প্রদাহ উৎপন্ন হয় তাহার পর সেই প্রদাহ এলভিওলি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। ফুস্‌ফুসের স্থানে স্থানে কতকগুলি করিয়া এলভিওলি (groups of alveoli) সেল (cells) দ্বারা পূর্ণ হয়। এই সেলগুলি (cells) সাধারণতঃ এলভিওলির গাত্র হইতে স্খলিত হইয়া আসে।

রোগের কারণ।

(ÆTIOLOGY)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া প্রধানতঃ তিন প্রকারের হইতে দেখা যায়। নিম্নে তাহাদের কথা লিখিত হইল।

১। প্রাইমারি (মুখ্য) ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Primary Broncho Pneumonia)—অন্য রোগের সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ থাকে না। গোড়া হইতেই এই রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে। ব্রঙ্কোনিউমোনি-

য়ার কারণ এবং লক্ষণ প্রায় সমস্তই লোবার নিউমোনিয়ার মত। দুই বৎসরের কম বয়সের শিশুদেরই এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। চারি বৎসরের অধিক বয়সের শিশুদের ইহা খুব কমই হইয়া থাকে।

২। সেকেণ্ডারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Secondary Broncho Pneumonia) :—নিম্নলিখিত রোগগুলি হইলে তাহাদিগের সহিত অনেক সময় ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার মুখ্য কারণ না হইলেও ইহারা এই রোগ আনয়নের সাহায্য করিয়া থাকে (Predisposing causes)

(ক) ব্রঙ্কাইটিস্—ফুসফুসের বড় বড় নলে (Bronchi তে) প্রদাহ আরম্ভ হইয়া পরে ছোট ছোট নলে (Bronchioles এ) প্রসারিত হইয়া ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয়।

(খ) একিউট স্পেসিফিক ফিভার (Acute specific fever) যথা হাম, হুপিংকফ, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি রোগ হইলে তাহাদিগের সহিত প্রায়ই ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। ডিফ্থিরিয়া, স্কারলেট ফিভার এবং টাইফয়েড জ্বরে ক্বচিৎ কখন এই রোগ হয়।

(গ) রিকেটস্ এবং শিশুদের উদরাময় হইলেও কখন কখন ব্রণকোনিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত হয়।

(ঘ) বৃদ্ধ বয়সে যদি কোন প্রকার পুরাতন রোগ হয় অথবা শরীর দুর্ব্বল করিয়া ফেলে এরূপ কোন রোগ হয় তবে ব্রণকোনিউমোনিয়া হইবার সম্ভাবনা থাকে। বিশেষতঃ যদি কিডনি (Kidney) অথবা হৃৎপিণ্ডের রোগ কিম্বা আর্টিরিও স্ক্লিরোসিস হয় তবে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

(ঙ) যাহাদের ক্ষয়রোগ (Tuberculosis) আছে, তাহাদের প্রায়ই ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে।

৩। এস্‌পিরেসন অথবা ডিগ্লুটিসন নিউমোনিয়া (Aspiration or Deglutition Pneumonia):—কোন দ্রব্যের সহিত যদি জীবাণু সুস্থ ব্রঙ্কাইতে প্রবেশ করে, তাহা হইলে ব্রঙ্কোনিউ-মোনিয়া হইতে দেখা যায়। নানা প্রকারে তাহা ঘটিয়া থাকে। নিম্নে কয়েকটীর কথা লিখিত হইল।

(ক) ল্যারিংসে সাড় না থাকিলে এইরূপ হইতে দেখা যায়। ক্লোরোফরম আঘ্রাণ করাইয়া অথবা অন্য ঔষধ দ্বারা অসাড় করিয়া ট্রেকিওটমি ইত্যাদি অস্ত্র চিকিৎসা করিলে কখন কখন এইরূপ ঘটিয়া থাকে। ক্বচিৎ কখন খাদ্য বা পানীয় দ্রব্যের অংশ ল্যারিংস্‌ দিয়া ব্রঙ্কিওলস্‌এ পৌঁছিয়া ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া উৎপাদন করে।

(খ) ফুসফুসের রোগাক্রান্ত স্থান হইতে দূষিত দ্রব্য আসিয়া ফুস্‌-ফুসের সুস্থ ব্রঙ্কিওলস্‌এ উপস্থিত হইলে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয়। ব্রঙ্কিয়েক্‌টেসিস্‌, হিমপ্‌টাইসিস্‌, ফুস্‌ফুসের ফোড়া অথবা অন্যান্য নানা কারণে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে।

৪। রোগীর বয়স অনুসারে নানা প্রকার অবস্থার উপর ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হওয়া নির্ভর করে।

যাহাদের বয়স দুই বৎসরের নিম্নে তাহাদের প্রায় প্রাইমারি ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া হয়।

যে সকল শিশুর বয়স দুই বৎসরের উপর (এবং পাঁচ বৎসরের মধ্যে) তাহাদের একিউট স্পেসিফিক ফিভার, রিকেটস্‌ এবং

উদরাময় হইলে সেকেণ্ডারী ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়।

পূর্ণ বয়স্কদিগের ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া প্রায় হয় না। তবে কখন কখন ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা অথবা অ্যাসপিরেসন নিউমোনিয়া হইলে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে।

বৃদ্ধদের যদি দুর্ব্বলকারী রোগ হয় অথবা যদি কোন প্রকার পুরাতন রোগ থাকে তবে কখন কখন তাঁহারা এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হন।

ক্ষয় রোগের জন্য যে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয় তাহা যে কোন বয়সে হইতে পারে।

৫। শীতকালে অথবা বসন্তকালে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া সচরাচর অধিক হইয়া থাকে।

ফুস্‌ফুসের পরিবর্ত্তন।

(MORBID ANATOMY—মর্‌বিড এনাটমি)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় সাধারণতঃ দুই দিক্‌কার ফুসফুসই আক্রান্ত হইয়া থাকে। ছোট ছোট ব্রঙ্কিয়াল টিউবগুলিতে প্রদাহ (Bronchiolitis) হয়। এই প্রদাহ বায়ুকোষেও (alveoliতে ও) বিস্তৃত হয়। তাহার ফলে এলভিওলির চারি পার্শ্বের গাত্র হইতে "সেলস" (cells lining the walls) উঠিয়া আসিয়া বায়ুকোষের ভিতরে জমা হয়।

ফুস্‌ফুসের অবস্থা অনুসারে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়াকে প্রধানতঃ নিম্নলিখিত তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা যাইতে পারে।

১। একিউট ব্রঙ্কিওলাইটীস (Acute Bronchiolitis) ব্রঙ্কিওলের তরুণ প্রদাহ। যে সমস্ত রোগী দুই তিন দিনের মধ্যে মারা যায় তাহাদের এই প্রকার প্রদাহ হইয়া থাকে। শুধু চোখে দেখিলে ব্রঙ্কাইটীসের মত দেখায়। কিন্তু অনুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে দেখিলে কতকগুলি বায়ুকোষও আক্রান্ত হইয়াছে এরূপ দেখা যায়।

২। ডিস্‌সেমিনেটেড ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Disseminated Broncho-pneumonia) সচরাচর যে সমস্ত ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া দেখা যায় তাহারা এই শ্রেণীভুক্ত। জমিতে বীজ ছড়াইয়া দিলে যেমন এখানে একটী ওখানে একটী পড়ে ইহাতেও সেইরূপ ফুস্‌ফুসের ভিন্ন ভিন্ন অংশে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থান ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয়।

ফুস্‌ফুসের আক্রান্ত স্থান (area of consolidation) অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে পরীক্ষা করিলে নিম্নলিখিত অবস্থা দেখা যায়। **ব্রঙ্কিওলস্ গুলি** এপিথেলিয়াল সেল্‌স (epithelial cells) এবং লিউকোসাইট (Leucocytes) দ্বারা পূর্ণ হয়। ব্রঙ্কিওলগুলির গাত্র স্ফীত (swollen & infiltrated) হয়। কখন কখন ব্রঙ্কিওলগুলি কোন স্থানে সরু হয়, কোন স্থানে মোটা হয়। এলভিয়োলী অর্থাৎ বায়ুকোষগুলির গাত্র হইতে সেল্‌স (cells) উঠিয়া আসিয়া উহাদের অভ্যন্তরে জমা হয়। সেই সকল বায়ুকোষে রক্তের শ্বেত কণিকাও (Leucocytes) থাকে। ফাইব্রিণ থাকিতে দেখা যায় না, থাকিলেও পরিমাণে অতি অল্প। অধিকাংশ স্থলে রক্তের লোহিত কণিকা মোটেই থাকে না। এল্‌ভিওলির গাত্র মধ্যে (in the walls of the alveoli)

লিউকোসাইট থাকায় উহা ফুলিয়া উঠে, উহার ভিতরকার ক্যাপিলারি গুলি স্ফীত হয়। যে সকল ব্রঙ্কিওল আক্রান্ত হয় তাহার নিকটবর্ত্তী এলভিওলিতে এই প্রকার পরিবর্ত্তন স্পষ্টভাবে দেখিতে পাওয়া যায়।

৩। সিউডো-লোবার ফরম (Pseudo-lobar form)--সাধারণ চক্ষে ইহা লোবার নিউমোনিয়ার ন্যায় দেখাইলেও প্রকৃত পক্ষে ইহাকে লোবার নিউমোনিয়া বলা যায় না। সেইজন্য ইহাকে কৃত্রিম লোবার নিউমোনিয়া বলা হয়। ফুস্‌ফুসের কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে জমাট বাঁধে। এইরূপ বহু সংখ্যক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশ একত্রিত হইয়া প্রায় গায়ে গায়ে অবস্থান করে। তাহাদের (জমাট বাঁধা স্থানসমূহের) মধ্যবর্ত্তী স্থানসমূহে প্রদাহ হয় কিন্তু জমাট বাঁধে না। খালি চক্ষে দেখিলে মনে হয় যেন লোবার নিউমোনিয়া হইয়াছে বস্তুতঃ কিন্তু তাহা হয় না। প্রকৃত লোবার নিউমোনিয়ায় সমস্ত স্থানটাই জমাট বাঁধে। ইহাকে কেহ কেহ কনফ্লুয়েণ্ট ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Confluent Broncho-Pneumonia) বলিয়া থাকেন।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার জীবাণু।

(BACTERIOLOGY)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার কোন এক প্রকার বিশেষ জীবাণু (specific organism) নাই। প্রাইমারী ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া সাধারণতঃ নিউমোকক্কাস হইতে হয়। ইহা ব্যতীত ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং ষ্ট্যাফিলোকক্কাস হইতেও হইয়া থাকে। সাধারণতঃ উহাদের সহিত নিউমোকক্কাস

বর্ত্তমান থাকে। সেকেণ্ডারী ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় প্রায়ই দুই তিন প্রকার ব্যাসিলাস দেখিতে পাওয়া যায়। সচরাচর নিউমোকক্কাস ষ্ট্যাফিলোকক্কাস, ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং ইনফ্লুয়েঞ্জা ব্যাসিলাস দেখা যায়। কচিৎ কখন মাইক্রোকক্কাস ক্যাটারেলিস, ডিফ্থিরিয়া, টাইফয়েড এবং ফিডল্যাণ্ডার্স নিউমো ব্যাসিলাস বর্ত্তমান থাকে। য়্যাসপিরেসন্ এবং সেপ্টিক ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় ব্যাসিলাস পাইওসিয়ানিয়'স এবং মাইক্রো কক্কাস টেট্রাজিনাস দেখা যায়।

লক্ষণ।

(SYMPTOMS.)

প্রাইমারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার লক্ষণ এবং চিকিৎসা প্রায় সমস্তই লোবার নিউমোনিয়ার মত। ইহার মৃত্যু সংখ্যা অল্প। প্রাইমারি ব্রন্কো-নিউমোনিয়া নির্ণয় করা অতিশয় দুষ্কর।

সেকেণ্ডারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া—ইহার রোগ ভোগের সময় অথবা লক্ষণাদি লোবার নিউমোনিয়ার মত অত স্পষ্ট নহে। নিম্নে এ সম্বন্ধে কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয় লিখিত হইল।

অধিকাংশ সময় এই রোগ প্রথমে ব্রঙ্কাইটিসের ন্যায় আরম্ভ হয়। তাহার পর ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার আকার ধারণ করে। রোগ সাধারণতঃ ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়। কচিৎ কখন হঠাৎ আরম্ভ হইয়া থাকে। অন্য রোগ আরোগ্যকালীন কখন কখন এই রোগ আসিয়া উপস্থিত হয়।

রোগের প্রথমে শরীর অল্প অসুস্থ বোধ হয়, তাহার পর জ্বর এবং কাসি আরম্ভ হয়। শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে, হাতের নাড়ী দ্রুত হয় এবং বুকে ফাইন রাল্‌স (fine râles) শোনা যায়।

গাত্রের উত্তাপ সাধারণতঃ ১০২ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। প্রাতঃকালে যে উত্তাপ থাকে বৈকাল বেলা তাহা অপেক্ষা সচরাচর ৩ ডিগ্রী অধিক হয়। জ্বর অল্প অল্প করিয়া কমিয়া তাহার পর একেবারে বিজ্বর হয়। ইহাতে কখন ক্রাইসিস হইয়া জ্বর ছাড়িতে দেখা যায় না। ইহাতে অধিক উত্তাপ হওয়া ভাল লক্ষণ নহে। কখন কখন অত্যন্ত কঠিন জ্বরে গাত্রের উত্তাপ কম থাকে।

নিঃশ্বাস লইবার সময় বুকের নিম্নভাগ এবং ষ্টার্‌নাম (lower ribs and sternum) বসিয়া যাইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ শক্ত হইয়াছে। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস কখন কখন প্রতি মিনিটে ৬০ বার অথবা তাহারও অধিক হয়।

রোগ শক্ত হইলে অনেক সময় রোগীর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া যায়। ইহা ওষ্ঠ এবং অধরেই প্রথমে লক্ষিত হয়।

কাসি ঘন ঘন হইয়া থাকে। তবে সাধারণতঃ কাসি জোরে হয় না (feeble হয়)। খুব জোরে জোরে কাসি হওয়া ভাল লক্ষণ জানিতে হইবে।

কখন কখন রোগীর জ্বরঠুঁটো বাহির হয়।

ইহা ব্যতীত আরও কোন কোন লক্ষণ পাওয়া যায়, সেগুলি বিশেষ আবশ্যকীয় বলিয়া বোধ না হওয়ায় এই স্থানে তাহাদের উল্লেখ করা হইল না।

ফিজিক্যাল সাইন্‌স্।

(PHYSICAL SIGNS)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় ফুস্‌ফুসে যে সকল পরিবর্ত্তন হয় নিম্নে সেগুলি লিখিত হইল। সকল রোগীতে এক প্রকারের পরিবর্ত্তন দেখা যায় না, সাধারণতঃ ভিন্ন ভিন্ন রোগীতে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার পরিবর্ত্তন হইয়া থাকে। ষ্টিথস্‌কোপ দ্বারা বুক পরীক্ষা করিলেই রোগ ধরা পড়ে।

প্রথম অবস্থায়—ক্যাপিলারি ব্রঙ্কাইটিস্ এবং প্রদাহের লক্ষণ পাওয়া যায় অর্থাৎ পারকাসনে রেজোন্যান্ট শব্দ, ফাইন রালস এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের শব্দ কম পাওয়া যায় (Percussion note resonant, fine rales & breath sounds feeble.)

প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে রালস্ শব্দ জোরে জোরে হয়, নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের শব্দ কর্কশ এবং ভোক্যাল রেজোন্যান্স স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিকতর জোরে শোনা যায় (Ráles and vocal resonance louder, breath souuds harsh.) পারকাস করিলে রেজোন্যান্স কম শোনা যায় বটে তবে ঠিক নিরেট শব্দ (dullness) প্রায়ই শোনা যায় না। অধিকাংশ স্থলে কোন প্রকার পরিবর্ত্তন হয় না।

যে সকল ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া অতিশয় কঠিন আকার ধারণ করে তাহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়:—রোগীর দম আটকাইয়া যায় এবং রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে (Asphyxia & toxæmia develop.) মুখে উদ্বেগের চিহ্ন দেখা যায়। ঠোঁট, মুখ নীলবর্ণ হয়, পরে গাঢ় নীল-

বর্ণ (livid) হয়। রক্ত যত অধিক দূষিত (toxæmia) হইতে থাকে কাসিও তত কমিতে থাকে। ক্রমে সমস্ত ফুসফুসে রালস (râles) শোনা যায়। অস্থিরতা এবং অনিদ্রা আসিয়া উপস্থিত হয়। জোরে জোরে নিঃশ্বাস টানিয়া লওয়ায় বুক নীচু হইয়া যায় (ribs retract), হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ প্রকোষ্ঠ বিস্তারিত হয়। পরে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

পরিণাম (Termination):—প্রাইমারি এবং সেকেণ্ডারি ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া হইলে রোগী সারিয়াও যায় আবার মরিয়াও যায়। কোন কোন রোগীর ফুসফুসে ফাইব্রোসিস্ (fibrosis) হইয়া পুরাতন ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় পরিণত হয়। কাহারও ফুসফুসে পুঁজ হয়। কাহারও বা গ্যাংগ্রিন্ হয়, ইহা এস্পিরেসন নিউমোনিয়াতেই প্রায় দেখা যায়। ইহাতে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS.)

একিউট ব্রঙ্কাইটিস (Acute Bronchitis):—

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় একিউট্ ব্রঙ্কাইটিস্ হইতে ইহাকে (ব্রঙ্কোনিউমোনিয়াকে) প্রভেদ করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে। তবে অধিক জ্বর, দুর্ব্বলতা ইত্যাদি এবং নানা প্রকার উৎকট শারীরিক গোলযোগ (severe constitutional disturbances) ইত্যাদি দেখিয়া ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়াছে এরূপ সন্দেহ করা হয়।

ক্ষয়কাস (Phthisis) :—

ক্ষয়কাসের প্রথম অবস্থায় অনেক সময় এই দুই রোগের প্রভেদ করা দুষ্কর হইয়া উঠে। যদি দেখা যায় যে এক মাসের মধ্যে রোগ সারিল না, তবে ক্ষয়কাস বলিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে। ক্ষয়কাসের প্রথমে সচরাচর ফুসফুসের উপর দিকটা আক্রান্ত হইয়া থাকে। ক্ষয়কাসে অনেক সময় শ্লেষ্মার সহিত টিউবারকল্ ব্যাসিলাস বাহির হয়। অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে তাহা দেখা যায়। ব্যাসিলাস পাওয়া যাইলে ক্ষয়কাস হইয়াছে ইহা নিঃসন্দেহে বলা যাইতে পারে কিন্তু পাওয়া না যাইলে ক্ষয়কাস হয় নাই এ কথা জোর করিয়া বলা যায় না।

লোবার নিউমোনিয়া (Lober Pneumonia) :—

লোবার নিউমোনিয়া এবং ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার প্রভেদ নিম্নে লিখিত হইল। ইহা সেভিল সাহেবের পুস্তক হইতে গ্রহণ করা হইয়াছে।

	লোবার নিউমোনিয়া।	ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া।
রোগের আরম্ভ	কম্প দিয়া হঠাৎ আরম্ভ হয়।	ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়। রোগের পূর্ব্বে প্রায়ই ব্রঙ্কাইটিস্ থাকে।
গায়ের উত্তাপ	প্রত্যহ জ্বর ছাড়ে না।	অধিকাংশ স্থলে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে অথবা অনেক কমিয়া যায়।

	লোবার নিউমোনিয়া।	ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া।
জ্বর বিরাম হইবার প্রকার	অধিকাংশ স্থলে ক্রাইসিস হইয়া ৭দিন হইতে ৯ দিনে জ্বর হঠাৎ ছাড়িয়া যায়।	লাইসিস্ হইয়া ক্রমে ক্রমে ছাড়ে। সাধারণতঃ ৩।৪ সপ্তাহ সময় লাগে।
পারকাসন্	সাধারণতঃ বুকের এক দিকে নিরেট শব্দ (dullness) থাকে। ডবল নিউমোনিয়া হইলে দুইদিকে নিরেট শব্দ পাওয়া যায়।	দুই দিকের ফুসফুসে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে নিরেট শব্দ পাওয়া যায়। (scattered patches of dullness in both lungs)
অস্কালটেসন্	ফাইন ক্রেপিটেসন এবং দুই এক দিনের মধ্যে নিরেট শব্দ (dullness) শোনা যায়। অধিকাংশ স্থলে টিউবিউলার ব্রিদিংও শোনা যায়।	রাল্‌স এবং বন্‌কাই শব্দ বর্ত্তমান থাকার জন্য অতি স্পষ্ট না হইলেও আক্রান্ত স্থানে ফাইন ক্রেপিটেসন্ এবং নিরেট শব্দ (dulless) শোনা যায়।
শ্লেষ্মা	শ্লেষ্মার রং ইটের গুঁড়া মিশাইলে যেরূপ হয় সেই প্রকার (Rusty coloured)	শ্লেষ্মা ফেনা ফেনা, শ্লেষ্মার সাহত কথন কথন পূঁজ মিশ্রিত থাকে।

	লোবার নিউমোনিয়া।	ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া।
হাতের নাড়ীর স্পন্দন এবং শ্বাস প্রশ্বাসের অনুপাত	নাড়ী যে সময়ে দুই বার স্পন্দিত হয় শ্বাস প্রশ্বাস সেই সময়ে অধিকাংশ স্থলে একবার হয় (pulse respiration ratio 2 : 1)	প্রায় স্বাভাবিক থাকে। স্বভাবতঃ নাড়ী ৪ বার স্পন্দিত হইলে শ্বাস প্রশ্বাস ১ বার হয়।

ভাবী ফল।

(Prognosis.)

পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির এস্পিরেসন (Aspiration) নিউমোনিয়া হইলে অথবা পুরাতন রোগ-ভোগকালীন ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইলে রোগীর বাঁচিবার আশা অত্যন্ত অল্প থাকে।

শিশুদিগের প্রাইমারি নিউমোনিয়ায় মৃত্যু সংখ্যা অধিক নহে।

শিশুদিগের সেকেণ্ডারী নিউমোনিয়া :—

যে সকল শিশুর বয়স পাঁচ বৎসরের কম তাহাদের মৃত্যু সংখ্যা হাঁস পাতালে শতকরা আন্দাজ ৩০ হইতে ৫০টী। বাড়ীতে মৃত্যুর হার অনেক কম, আন্দাজ শতকরা ১০ হইতে ২০টী।

নিম্নলিখিত কারণে মৃত্যু সংখ্যা কম বেশী হইয়া থাকে। যে সকল শিশুর বয়স এক বৎসরের কম তাহারা প্রায়ই মারা যায়। যেমন বয়স বাড়িতে থাকে মৃত্যু সংখ্যাও তত কমিতে থাকে।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইবার পূর্ব্বে ব্রঙ্কাইটীস থাকিলে বিশেষ কিছু গণ্ডগোল হইতে দেখা যায় না। কিন্তু শিশু রিকেটি হইলে কিম্বা হাম, বসন্ত, টাইফয়েড ইত্যাদি স্পেসিফিক ফিভারের পর ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইলে অনেক সময় বিপদের কারণ হইয়া পড়ে। প্রথম আক্রমণের অতি অল্পদিন পরে যদি আবার ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয় তবে তাহা শীঘ্র সারিতে চাহে না। স্থূল কায় শিশু অপেক্ষা কৃশ (thin) শিশুরা শীঘ্র সারিয়া উঠে।

গাত্রের উত্তাপ যদি ১০৫ অথবা তাহার উপর উঠে কিম্বা হাতের নাড়ী যদি এলোমেলো (irregular) হয় তাহা হইলে অবস্থা ভাল নহে জানিবেন। ফুস্‌ফুসের অবস্থা খারাপ (extensive lung signs) অথচ যদি জ্বর কম হয় তবে অমঙ্গলের সম্ভাবনা অত্যন্ত অধিক বুঝিতে হইবে। যদি জ্বর ১০২½ হইতে ১০৪ ডিগ্রীর ভিতর থাকে তবে তাহা রোগীর পক্ষে মঙ্গলজনক।

গাত্রের উত্তাপ, মুখমণ্ডলের নীলিমা, ফুস্‌ফুসের আক্রান্তস্থলের পরিমাণ, মানসিক এবং স্নায়বিক লক্ষণ, পরিপাকক্রিয়ার অবস্থা ইত্যাদির উপর রোগের ভাবীফল নির্ভর করে।

যে রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইতেছে তাহার উপর আবার যদি বমি অথবা পরিপাকক্রিয়ার গোলযোগ আসিয়া উপস্থিত হয় তবে রোগ কঠিন হইয়াছে জানিবেন।

অনেক সময়ে অত্যন্ত কঠিন রোগীকেও আরোগ্যলাভ করিতে দেখা যায়। সুতরাং কোন স্থানে একেবারে নিরাশ হইবার কারণ নাই।

১৬—পরিচ্ছেদ।

নিউমোনিয়ার চিকিৎসা।

ফুস্‌ফুসের পরিবর্ত্তনের (Morbid anatomyর) বিষয় বলিবার সময় লোবার নিউমোনিয়ার চারিটী অবস্থার কথা বলা হইয়াছে। এই চারিটী অবস্থার চিকিৎসা পৃথক কবিয়া বর্ণনা করা বিশেষ সুবিধাজনক নহে এবং তাহার আবশ্যকতাও আছে বলিয়া মনে হয় না। সেইজন্য এই স্থানে অর্থাৎ চিকিৎসার কথা বলিবার সময়ে মর্ব্বিড এনাটমিব চারিটী অবস্থার কথা ছাড়িয়া দেওয়া হইল। চিকিৎসাকালীন লোবার নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত রোগীর মোটামোটী চাবিটী অবস্থা সচরাচব দেখিতে পাওয়া যায়। এখানে অর্থাৎ চিকিৎসাকালীন সেই চারিটী অবস্থার কথা নিম্নে লিখিত হইল। কেহ যেন এই চারিটী অবস্থার সহিত মর্ব্বিড এনাটমিতে লিখিত চারিটী অবস্থার সহিত ভুল না করেন। অবশ্য এ কথা বলা বাহুল্য যে ঔষধ নির্ব্বাচনের সুবিধার জন্য রোগীর অবস্থা অনুসারে ঔষধগুলিকে নিম্নলিখিত চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা হইল। ইহার নীচেই ঔষধ নির্ব্বাচনের উপায় লিখিত হইল।

১ম শ্রেণী :—ভিরেট্রাম ভিরিডি, একোনাইট. সালফার, বেলেডোনা, আইয়োডিয়াম এবং ফেরাম ফস্।

২য় শ্রেণী :—ব্রাইয়োনিয়া, ফস্‌ফরাস, কেলি-কার্ব্ব, মার্ক-সল. চেলিডোনিয়াম, সালফার এবং আইয়োডিয়াম। এই অবস্থায় কখন কখন এন্টিম-টার্টও ব্যবহৃত হয়।

৩য় শ্রেণী :—এন্টিম টার্ট, আইয়োডিয়াম এবং সালফার।

৪র্থ শ্রেণী :—স্যাঙ্গুইন্যারিয়া, লাইকোপোডিয়াম, হিপার-সালফার, ক্যাল্‌-কেরিয়া, টিউবারকিউলিনাম, আইয়োডিয়াম এবং সালফার।

১ম শ্রেণী :—নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় যখন রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে তখন সচরাচর

একোনাইট,
বেলেডোনা,
সালফার এবং
আইয়োডিয়াম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে

একোনাইটে রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। অন্য তিনটী ঔষধের অপেক্ষা একোনাইটের অস্থিরতা অত্যন্ত অধিক।

বেলেডোনা এবং সালফারের বোগী অস্থির হয় বটে তবে একোনাইটের মত অত অধিক অস্থির হয় না।

আইয়োডিয়ামের অস্থিরতা অন্য তিনটী ঔষধ অপেক্ষা অনেক কম।

কেবল এই একটী মাত্র লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা যায় না। কারণ কোন্‌ ঔষধে কতটুকু অস্থিরতা হয় তাহা মাপিবার কোন যন্ত্র নাই। সুতরাং অন্যান্য লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে।

অনেকে বলিয়া থাকেন যে একোনাইটে উপকার না হইলে সালফার দিলে বেশ উপকার পাওয়া যায়। আমরা বলি যে একোনাইটে উপকার না পাইলে যে ঔষধের লক্ষণ পাওয়া যাইবে সেই ঔষধ দিতে হইবে, তাহা সালফারই হউক বা অন্য যে কোন ঔষধই হউক।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

নিউমোনিয়ায় ভিরেট্রাম ভিরিডি এবং একোনাইট প্রায় এক রকম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অর্থাৎ যখন ফুস্‌ফুসে অত্যন্ত প্রদাহ হয়, যখন রক্তের গতি অত্যন্ত প্রবল হয় তখন এই দুই ঔষধ সচরাচর দেওয়া হয়। যখন ফুস্‌ফুসে জমাট বাঁধে (Hepatization হয়) তখন এই দুই ঔষধে আর উপকার পাওয়া যায় না। তখন অন্য ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। এই অবস্থায় সাধারণতঃ সালফার অথবা আইয়োডিয়াম ব্যবহৃত হয়।

নিম্নে একোনাইট, ভিরেট্রাম ভিরিডি ফেরাম ফস এবং বেলেডোনার অত্যন্ত আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি দুই এক কথায় লিখিয়া দিলাম, তাহাতে ঔষধ নির্ব্বাচনের বিশেষ সুবিধা হইবে।

একোনাইটে রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। ইহাতে মৃত্যু ভয় থাকে। এই ঔষধটা বলিষ্ঠ রোগীদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

ভিরেট্রাম ভিরিডিতে জিহ্বার মাঝ খানে লম্বালম্বি ভাবে একটা লালবর্ণ দাগ বা লেপ পড়ে।

ফেরাম ফস্—যে সকল রোগী রুগ্ন এবং রক্তহীন এই ঔষধ তাহাদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। ছোট ছোট শিশুদের ইহাতে বেশ উপকার হয়।

বেলেডোনার রোগীর মাথার যন্ত্রণা অত্যন্ত প্রবল হয়। বিকার হইলে তাহা অত্যন্ত উৎকট রকমের হইয়া পড়ে।

২য় শ্রেণী :—এই শ্রেণীর ঔষধগুলি সচরাচর নিউমোনিয়ার দ্বিতীয় অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল।

বুকে স্থচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হইলে

ব্রাইয়োনিয়া,

কেলি কার্ব্ব,

মার্কুরিয়াস অথবা

চেলিডোনিয়াম

সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

বুকের দক্ষিণ দিকে নিউমোনিয়া হইলে সাধারণতঃ উপরি উক্ত ঔষধ গুলি ব্যবহৃত হয়। তবে এ কথা যেন মনে থাকে যে অন্যান্য লক্ষণ মিলিয়া যাইলে বেদনা যে দিকেই হউক না কেন উপরি উক্ত ঔষধে উপকার পাওয়া যাইবে।

ঔষধ নির্ব্বাচনের স্থবিধার জন্য নিম্নে অতি সংক্ষেপে ঔষধগুলির অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ লিখিয়া দিলাম।

কেলি কার্ব্বের বেদনা সাধারণতঃ বুকের দক্ষিণ ধারের নীচের দিকে হয়। ইহা অধিকাংশ স্থলে ব্রাইয়োনিয়ার পরে আবশ্যক হইয়া থাকে।

ব্রাইয়োনিয়ার বেদনাও দক্ষিণ দিকে হয় বটে তবে দক্ষিণ দিকের যে কোন স্থানে হইতে পারে। ব্রাইয়োনিয়ায় রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে, নড়িতে চড়িতে চাহে না। পিপাসা থাকে। ইহার অন্যান্য আবশ্যকীয় লক্ষণ ৩৪—পরিচ্ছেদে দেখুন।

নিউমোনিয়া চিকিৎসায় যে স্থানে কেলি কার্ব্বের কথা লিখিত হইয়াছে সেই স্থানে কেলি কার্ব্ব এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ লিখিত হইয়াছে।

চেলিডোনিয়ামের বেদনা দক্ষিণ দিকের স্কন্ধাস্থির (হাতের পাকোর— lower angle of the scapular) ঠিক নীচে হয়। এটী

চেলিডোনিয়ামের একটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে। এই সঙ্গে যদি লিভারের দোষ থাকে এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের সঙ্গে নাকের পাতা নড়ে তবে ইহাতে খুব উপকার পাওয়া যায়।

মার্কুরিয়াসের আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি ৩৫—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। এই অবস্থায় নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটী অর্থাৎ

ফস্ফরাস এবং

আইয়োডিয়ামও

ব্যবহৃত হয়।

ফস্ফরাসের দরকারী লক্ষণগুলি ৩৩—পরিচ্ছেদে দেখুন। ইহা প্রায় অধিকাংশ সময় ব্রাইয়োনিয়ার পর আবশ্যক হইয়া থাকে।

আইয়োডিয়ামের কথা ২৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৩য় শ্রেণী :—রোগ পুরা দমে চলিবার পর যখন বুকে অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে তখন সাধারণতঃ

এন্টিম টার্ট,

আইয়োডিয়াম অথবা

সাল্‌ফার

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এন্টিম টার্টের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৮—পরিচ্ছেদে, আইয়োডিয়ামের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৬—পরিচ্ছেদে এবং সালফারের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৭—পরিচ্ছেদে বর্ণিত হইয়াছে। উহা দেখিলে ঔষধ নির্ব্বাচন অনেক সহজ হইবে এইরূপ আশা করা যায়।

৪র্থ শ্রেণী :—এই শ্রেণীর ঔষধগুলি সচরাচর নিম্নলিখিত প্রকার রোগীর জন্য আবশ্যক হইয়া থাকে। কখন কখন এরূপ দেখা যায় যে রোগী শীঘ্র আরোগ্যলাভ করিতেছে না অথবা তাহার মৃত্যুও হইতেছে না। এই

প্রকার রোগীর সচরাচর ক্ষয়কাস আসিয়া উপস্থিত হয়। এই সময়ে যে সকল ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে অধিকাংশই রোগীর ধাতু (constitution) দেখিয়া দিতে হয়। এই অবস্থায় নিম্নলিখিত ঔষধগুলি যথা :—

আইয়োডিয়াম (২৬—পঃ),
ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব (২৯—পঃ),
হিপার সালফার (৩৮—পঃ)
টিউবার্কিউলিনাম (৩১—পঃ),
সালফার (৩৭—পঃ),
লাইকোপোডিয়াম (৩৬—পঃ) এবং
স্যাঙ্গুইন্যারিয়া (৩৬—পঃ)

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যাহাদের একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি হয় তাহাদের সচরাচর ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব, হিপার সালফার এবং টিউবার কিউলিনাম দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের অন্যান্য লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিবেন। উপরি উক্ত ঔষধগুলির সংক্ষিপ্ত বিবরণ যে যে পরিচ্ছেদে পাওয়া যাইবে তাহা বন্ধনীর ( ) মধ্যে লিখিয়া দেওয়া হইল।

নিউমোনিয়ার ঔষধগুলিকে চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করা হইয়াছে, সে কথা পূর্ব্বে বলিয়াছি। ঔষধ নির্ব্বাচনের সুবিধার জন্য প্রত্যেক শ্রেণীর ঔষধগুলির বিবরণ পৃথক পৃথক ভাবে লিখিত হইল। কেবল মাত্র সালফার এবং আইওডিয়ামের বিবরণ পৃথক পৃথক না লিখিয়া প্রথম শ্রেণীর মধ্যেই লিখিত হইল। নিউমোনিয়া চিকিৎসায় ঔষধগুলির নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল না।

নিউমোনিয়ার ১ম শ্রেণীর ঔষধসমূহ।

(সচরাচর ইহারা রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

ভিরাট্রাম ভিরিডি।

অনেক চিকিৎসক বলিয়া থাকেন যে এই ঔষধ নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় দিতে পারিলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

নিউমোনিয়া হইবার সময়ে প্রায় অধিকাংশ রোগীর শীত করিয়া জ্বর আসে। এই ঔষধ শীতের ঠিক পরেই দেওয়া উচিত। কারণ ফুস্‌ফুসের খানিকটা জমাট্ বাঁধিয়া নিরেট (consolidation) হইয়া যাইলে ইহাতে আর বিশেষ কিছু উপকার হয় না।

জিহ্বার মাঝখান লম্বালম্বি ভাবে লালবর্ণ হয়। ইহা ভিরাট্রাম ভিরিডির একটী বিশেষ আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

যখন দেহের ভিতর রক্ত অত্যন্ত বেগে প্রবাহিত হইতে থাকে, (when there is great arterial excitement)

হৃৎপিণ্ড অতি দ্রুতভাবে স্পন্দিত হইতে থাকে,

হাতের নাড়ী অতিশয় স্থূল হয় এবং ঘন ঘন স্পন্দিত হইতে থাকে (নাড়ী যখন অত্যন্ত বলবতী এবং বেগবতী হয়),

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়,

বুকে চাপ বোধ হয় তখন

এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১, ২, ৩ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে

একোনাইট।

এই ঔষধটীও নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগ খানিকটা অগ্রসর হইলে ইহাতে আর বিশেষ কিছু ফল পাইবার আশা থাকে না। অনেকে বলেন যে নিউমোনিয়ায় একোনাইটে উপকার না হইয়া ববং অপকারই হয়। কিন্তু যদি স্পষ্ট একোনাইটের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ইহাতে উপকার না হইবার কোন কারণ দেখা যায় না।

শীতকালের ন্যায় খুব ঠাণ্ডা, শুষ্ক, শীতল বাতাস (dry, cold wind) লাগাইয়া নিউমোনিয়া হইলে একোনাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায়। বর্ষাকালের শীতল বাতাসে অত্যন্ত জলীয় বাষ্প থাকে সেইজন্য এই সময়ে একোনাইটে বিশেষ উপকার হয় না।

সচরাচর অত্যন্ত শীত করিয়া জ্বর আসে।

শীতের পরই গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ফুস্‌ফুসে প্রদাহ হয়। সেই জন্য এই অবস্থায় অর্থাৎ প্রদাহ অবস্থায় গায়ের উত্তাপ অত্যন্ত অধিক হয়।

গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘর্ম্ম থাকে না।

(বেলেডোনায় গাত্রের যে স্থান গাত্রাবরণে ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়)।

অত্যন্ত তৃষ্ণা হয়। বারে বারে পরিমাণে অনেক খানি করিয়া জল খায়।

রোগী ভয়ানক অস্থির হয়। অনবরত ছট্‌ ফট্‌ করে। একবার এপাশ, একবার ওপাশ করে। এক দণ্ডও চুপ করিয়া থাকিতে পারে না।

যেমন শারীরিক অস্থিরতা তেমনই **মানসিক উদ্বেগ।**

ইহার সহিত **ভয়ের ভাব** দেখা যায়। রোগীকে দেখিলে মনে হয় যেন সে ভয় পাইয়াছে।

মৃত্যু ভয়ও একোনাইটের আর একটী আবশ্যকায় লক্ষণ। কোন কোন সময়ে রোগী মৃত্যুর তারিখ এমন কি সময় পর্য্যন্তও বলিয়া দেয়। অবশ্য তাহার কথা যে সত্য হয় তাহা নহে।

শ্বাস প্রশ্বাস খুব ঘন ঘন পড়িতে থাকে।

যে শ্লেষ্মা উঠে তাহা দেখিতে ফেনা ফেনা। কখন কখন জলের মত শ্লেষ্মা হয়, তাহাতে রক্তের দাগ থাকে। তবে নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় শ্লেষ্মা উঠিতে বড় দেখা যায় না।

রোগীর শুষ্ক কাসি হয়, কাসিবার সময় বুকে বেদনা লাগে।

প্রদাহ অবস্থা কমিয়া যাইবার পর যখন শ্লেষ্মা উঠিতে আরম্ভ হয় অনেক সময়ে তখন আর একোনাইটে উপকার পাওয়া না।

কেহ কেহ বলেন যে নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় দুই তিন ঘণ্টা অন্তর একোনাইট খাইতে দিলে অধিকাংশ স্থলে ঘাম দিয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়। সেই সঙ্গে অন্যান্য উপসর্গেরও শান্তি হয়। কিন্তু যদি দেখা যায় যে ২৪ঘণ্টার মধ্যে উপকার পাওয়া যাইল না তবে অনেক সময়ে সালফার দিলে বেশ কাজ হয়। অবশ্য সালফারের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে তবে সালফার দেওয়া চলিবে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

বেলেডোনা।

বেলেডোনাও নিউমোনিয়াব প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

একোনাইটের ন্যায় বেলেডোনাতেও অত্যন্ত জ্বর হইয়া থাকে। অত্যন্ত গায়ের উত্তাপ হয়। মেয়েবা বলেন "এত উত্তাপ যে গায়ে ধান দিলে খই হইয়া যায়"।

একোনাইটে বোগী যে প্রকাব ছট্‌ফট্‌ কবে বেলেডোনায় সে প্রকাব ছট্‌ফট্‌ কবে না। বোগী প্রায়ই আচ্ছন্ন ভাবে চুপ কবিয়া শুইয়া থাকে।

মাঝে মাঝে চমকিয়া উঠে।

একোনাইটে মানসিক উদ্বেগ অতিশয় প্রবল থাকে। বেলেডোনায় সে প্রকাব প্রবল থাকে না।

রোগী বিকাবে ভুল বকিতে থাকে। কখন কখন এই ভুল বকা এত অধিক হয় যে দেখিলে ভয় হয়। কাছে যে থাকে তাহাকে মাবিতে যায়, কামড়াইতে যায় অথবা আচড়াইতে যায়। কাপড় বিছানা ছিঁড়িয়া ফেলে। কখন কেবল হাসিতেই থাকে অথবা বাঁদবেব মত দাঁত বাহিব কবিতে থাকে। কাল্পনিক দৃশ্য দেখিয়া ভয়ে বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহে। কখন বোগীব মনে হয় যে তাহাব সম্মুখে ভূত প্রেত, বিকটাকাব মনুষ্যেব মুখ অথবা কৃষ্ণবর্ণ কুক্কুব অথবা অন্যান্য জীব জন্তু দাঁড়াইয়া বহিয়াছে।

অনেক সময় বিকার না থাকিলেও বেলেডোনায় বিশেষ উপকাব হইতে দেখা যায়।

এই স্থানে একটী কথা বলিলে মন্দ হয় না। বিকারের কথা শুনিলেই অনেকের মনে আতঙ্কের উদয় হয়। কিন্তু বিকার হইলেই সকল সময় ভয়ের কারণ হয় না। জ্বরের প্রথম অবস্থায় হঠাৎ বিকার

হইলে অনেক সময় বিশেষ কিছু গোলমাল না করিয়াই বিকার সারিয়া যায়। এই সময়ে বেলেডোনা ইত্যাদি ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। কিন্তু যদি বিকার জ্বর হইবার কিছু দিন পরে ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় তাহা হইলে অনেক সময় ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

অনেক সময় বেলেডোনায় রোগীর চক্ষু দুইটী লালবর্ণ হয়।

মুখখানাও লালবর্ণ এবং থম্‌থমে (bloated) হয়।

উপরের ঠোঁট রাঙ্গা হয়।

গলার দুই পার্শ্বের ধমনী দুইটী যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারি বলে সেই দুইটী অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয়।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

শরীরের যে অংশ গাত্রবস্ত্র দ্বারা আবৃত থাকে সেই অংশে ঘাম হয়।

অনেক সময় গলার চুঙ্গিতে বেদনা হয়।

গলার ভিতর চুলকায় এবং সেই জন্য অধিকাংশ সময় শুষ্ক কাসি হয়।

কাসিবার সময় কখন কখন বুকে বেদনা হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফেরাম্ ফস্।

এইটী সুস্‌লার সাহেবের ১২টী বাইয়োকেমিক অথবা টিস্যু রেমিডির মধ্যে একটী প্রধান ঔষধ। নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ প্রদাহ অবস্থায় অনেক সময় ইহা বিশেষ ফলদায়ক হয়। সকল প্রকার প্রদাহের প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহার করিয়া বাইওকেমিক চিকিৎসকগণ আশাতীত ফল পাইয়াছেন এইরূপ শুনিতে পাওয়া যায়। ফেরাম্

ফস্ এবং কেলি মিউর দ্বারা তাঁহারা অধিকাংশ নিউমোনিয়া রোগীকে সারাইয়া থাকেন।

যে সকল রোগীর বয়স অধিক হইয়াছে অথবা যাহাদের শরীর রুগ্ন এবং রক্তবিহীন এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

যে সময়ে ফুস্ফুসের একাংশে নিউমোনিয়া চলিতেছে সেই সময়ে যদি ফুস্ফুসের অপর অংশ অথবা অপর ফুস্ফুস্ আক্রান্ত হয় তখন এই ঔষধে উপকার হইয়া থাকে।

শিশুদিগের রোগেও ইহাতে বেশ কাজ হয়।

শ্লেষ্মা পাতলা এবং তাহাতে ছিট্‌ছিট রক্তের দাগ থাকে।

রোগীর অত্যন্ত জ্বর হয়।

ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

পিপাসা থাকে না।

বুকে রালস্ (Rales) শুনিতে পাওয়া যায়।

একোনাইটের মত ফেরাম্ ফসেও কেবল মাত্র প্রদাহ অবস্থায় উপকার হয়। প্রদাহ অবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া গিয়া শ্লেষ্মার উৎপত্তি হইলে ইহাতে আর বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

একোনাইট, বেলেডোনা এবং ফেরাম্ ফস্ এই তিনটী ঔষধই নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইটে রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করে এবং মৃত্যু ভয় থাকে, ফেরাম ফসে এই সমস্ত লক্ষণ দেখা যায় না। বেলেডোনায় বিকার, মাথার যন্ত্রণা এবং মাথার গোলমাল বর্ত্তমান থাকে, ফেরাম ফসে এই সমস্ত বিশেষ কিছু দেখা যায় না।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬x, ১২x ইত্যাদি নিম্ন ক্রম দুই তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আইয়োডিয়াম।

এই ঔষধ নিউমোনিয়ার সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে। যদি লক্ষণ বুঝিয়া রোগের প্রথমেই দেওয়া যায় তবে অনেক সময় রোগ বাড়িতে পায় না।

যে সকল রোগীর বর্ণ কৃষ্ণ, এই ঔষধে তাহাদের উপকার হইয়া থাকে।

আহারের সময় অথবা আহারের পর রোগী সুস্থ বোধ করে। এইটী আইয়োডিয়ামের একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

যে সমস্ত রোগীর গলগণ্ড অথবা গণ্ডমালা রোগ আছে আইওডিনে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

যাহারা গরম সহ্য করিতে পারে না, ঠাণ্ডায় ভাল থাকে এই ঔষধটী তাহাদের পক্ষে উপকারী।

দ্রষ্টব্য :—উপরে যে সকল লক্ষণ লিখিত হইল তাহা এই ঔষধের ধাতুগত লক্ষণ জানিবেন।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাইলে রোগের যে কোন অবস্থায় আইওডিয়াম দিতে পারেন।

রোগীর অত্যন্ত জ্বর হয়।

ভয়ানক ছট্‌ফট্ করে।

খুব শীঘ্র শীঘ্র ফুস্ফুসে জমাট বাঁধিতে থাকে, (ব্রাইয়োনিয়াব ন্যায়) ইহাতে বুকে সুঁচবিধান মত যন্ত্রণা থাকে না।

অত্যন্ত কাসি হয়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

এক এক সময় মনে হয় যেন আব নিঃশ্বাস লওয়া যাইবে না।

যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে বক্তেব ছিট থাকে।

অত্যন্ত পিপাসা হয়।

দ্রষ্টব্য :—উপরিলিখিত লক্ষণগুলি অধিকাংশ সময় বোগেব প্রথম এবং দ্বিতীয় অবস্থায় পাওয়া যায়। অনেকে বলেন যে বোগেব প্রথম অবস্থায় ইহাব নিম্নক্রম যথা ২x, ৪x, অথবা ৬x বিচূর্ণ ব্যবহাব কবিয়া বেশ ফল পাওয়া যায়।

নিউমোনিয়াব শেষেব দিকে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাইলে কখন কখন আইওডিন দিবাব আবশ্যকতা হইয়া থাকে।

বোগ আবোগ্য হইবাব সময়ে যদি কোন বোগীব "বেজোলিউসন" (Resolution) শীঘ্র শীঘ্র না হইয়া দেবী হইতে থাকে, অথবা খানিকটা বেজোলিউসন হইয়া অবশিষ্ট অংশে বেজোলিউসন না হয় তবে আইয়োডিয়ামে বেশ উপকাব পাওয়া যায়। লক্ষণ মিলিয়া যাইলে এই অবস্থায় সাল্ফাবও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যে যে পদার্থ দ্বাবা ফুস্ফুসে জমাট বাঁধিয়া যায়, বোগ আবোগ্য হইবাব সময় সেই সমস্ত পদার্থ গলিয়া কতক অংশ শ্লেষ্মা আকাবে কাসিব সহিত উঠিয়া যায়। কতক অংশ ফুস্ফুসেব ভিতব হইতে শবীবেব ভিতব চলিয়া যায়। এই শেষোক্ত প্রকাব ক্রিয়াকে ইংবাজিতে "অ্যাব্সর্পসন (absorption) বলে। যে ক্রিয়ায় জমাট বাঁধা গলিয়া যায় তাহাকে ইংরাজিতে "বেজোলিউসন" বলে।

যখন ফুসফুসে পূঁজ হয় এবং সেই সঙ্গে হেকটিক জ্বর হইতে আরম্ভ হয় তখন এই ঔষধে অনেক সময় বেশ উপকার হইতে দেখা যায়। কোন স্থানে পূঁজ জমিয়া থাকিলে শীত করিয়া জ্বর আসে আবার ঘাম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় অথবা কমিয়া যায়। ইহাকে হেকটিক (Hectic fever) বলে।

ক্বচিৎ কোন রোগীর এই অবস্থায় জ্বর থাকে না, কিন্তু কাসির সহিত বেশ পূঁজ উঠে। পরিণামে এই সমস্ত রোগীর অধিকাংশ স্থলে ক্ষয়কাস (Phthisis) রোগ জন্মিয়া থাকে।

আইওডিয়াম দিবার সময়ে রোগীর ধাতুগত লক্ষণগুলি বেশ করিয়া দেখিয়া দেওয়া উচিত।

ঔষধের মাত্রা :—নিউমোনিয়ার শেষের দিকে অধিকাংশ স্থলে ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যদি ঔষধের ঠিক লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ১০০০ শক্তিও দেওয়া যায়।

সাল্‌ফার।

এই ঔষধ নিউমোনিয়ার সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যখন একোনাইট দিয়া চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ কোন ফল না পাওয়া যায় তখন লক্ষণ মিলাইয়া সালফার দিলে অনেক সময় রোগ একেবারে সারিয়া যায়। ডাক্তার জার এবং ডাক্তার হ্যাস দুই জনই এই অবস্থায় দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক দিন অথবা আবশ্যক হইলে দুই দিন পর্য্যন্ত এই ঔষধ দিতে বলেন।

নিম্নে সালফারের কয়েকটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ লিখিত হইল।

সালফারের রোগীর জিভ এবং ঠোঁট অত্যন্ত লালবর্ণ হয়। অনেক সময় শরীরের সমস্ত বহিঃদ্বার গুলিই এই প্রকার লালবর্ণ হয়।

মাথার ব্রহ্মতালু গরম হয় এবং জ্বালা করে।

পা দুইটী খুব জ্বালা করে। জ্বালার জন্য রোগী বিছানা হইতে পা দুটীকে বাহির করিয়া দেয় অথবা ঠাণ্ডা স্থানে রাখিতে চেষ্টা করে।

শরীরের অন্যান্য স্থানও জ্বালা করে।

মাঝে মাঝে শরীর গরম বোধ হয় এবং মুখমণ্ডল লালবর্ণ হইয়া উঠে।

যে সকল রোগী সোরিক ধাতুর (of psoric constitution) এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হয়।

নিউমোনিয়া আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে বা পরে গায়ের উদ্ভেদ বসিয়া গেলে সালফার পুনরায় গায়ের উদ্ভেদ বাহির করিয়া দিয়া নিউমোনিয়া আরোগ্য হইবার পথ পরিষ্কার করিয়া দেয়।

সালফারের রোগী দরজা জানালা বন্ধ করিয়া থাকিতে পারে না। দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দিলে তাহার হাঁপ লাগে।

যে সকল রোগী স্বভাবতঃ কৃশ, যাহারা হাটিবার সময় কুঁজো হইয়া হাঁটে অথবা বসিবার সময় কুঁজো হইয়া বসে এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

পাকস্থলী খালি (empty) বোধ হয়। বিশেষতঃ বেলা ১০ টার সময় উহা বেশ বুঝিতে পারা যায়।

দাঁড়াইলে সালফারের রোগীর উপসর্গগুলি বৃদ্ধি পায়।

প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়।

এই ঔষধে শিশু এবং বৃদ্ধদিগের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

দ্রষ্টব্য :—উপরে যে সকল লক্ষণ লিখিত হইল সে গুলি সমস্ত অথবা তাহাদের অধিকাংশ গুলি বর্ত্তমান থাকিলে রোগের যে কোন অবস্থায় সালফার দেওয়া যাইতে পারে।

রোগের প্রথম অবস্থায় যখন ফুস্‌ফুসে জমাট বাঁধা আস্তে আস্তে অগ্রসর হইতে থাকে তখন সালফাব দিতে হয়।

(আইয়োডিয়ামে অতি শীঘ্র শীঘ্র জমাট বাঁধে)।

রোগের শেষেব দিকে বোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। জোরে জোরে কথা বলিতে কষ্ট হয় বলিয়া আস্তে আস্তে কথা বলে।

দুর্ব্বলতার জন্য কখন কখন রোগী মূর্চ্ছিত হইয়া পড়ে।

এই সময়ে অর্থাৎ রোগেব শেষেব দিকে যখন দেখা যায় যে রোগ কিছুতেই সারিতে চাহিতেছে না, পুনঃ পুনঃ জ্বর হইতেছে, বুকের শ্লেষ্মা শীঘ্র পরিষ্কার হইতে চাহিতেছে না তখন অনেক সময়ে সালফারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

অনেক সময় এরূপ দেখা যায় যে লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিয়াও বিশেষ উপকার পাওয়া যাইতেছে না, তখন এক মাত্রা সালফার দিলে অধিকাংশ স্থলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

উপরি লিখিত লক্ষণগুলি ব্যতীত বোগের শেষ অবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও সালফারের রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায়।

বুকের ভিতব শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করে।

যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে পূঁজেব ন্যায় দ্রব্য মিশ্রিত থাকে।

ফুস্‌ফুস পচিয়া যাইবার ন্যায় হয়।

জ্বর হেকটিক আকার ধারণ করে। হেকটিক জ্বর কাহাকে বলে তাহা ৫৯৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

এই প্রকার জ্বর পরিণামে প্রায়ই ক্ষয় কাসিতে গিয়া দাঁড়ায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

নিউমোনিয়ার ২য় শ্রেণীর ঔষধ সমূহ ।

(ইহারা সচরাচর রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে)

ব্রাইয়োনিয়া এল্‌বাম ।

নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থার পর যে সকল ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে, তাহাদিগের মধ্যে ব্রাইয়োনিয়া একটা প্রধান ঔষধ । অনেক সময় ব্রাইয়োনিয়া ব্যতীত অন্য ঔষধ আবশ্যকই হয় না ।

নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি বর্তমান থাকিলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে । নড়িলে চড়িলে অত্যন্ত কষ্ট হয়, সেই জন্য নড়িতে চড়িতে চাহে না ।

বুকের যে দিকে বেদনা সে দিক চাপিয়া শুইলে বেদনা কম পড়ে ।

এক এক সময়ে বুকে এত ব্যথা হয় যে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও কষ্ট হয় । সেই জন্য অনেক সময়ে দম চাপিয়া নিঃশ্বাস লয় । (Reppressed respiration.)

ব্রাইয়োনিয়া বুকের দক্ষিণ দিকের নিউমোনিয়ায় অধিক কাজে লাগে ।

সূচ বিঁধাইলে যে প্রকার যন্ত্রণা হয় ব্রাইয়োনিয়ার যন্ত্রণা সেই প্রকারের হয় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

ব্রাইয়োনিয়ায় অত্যন্ত পিপাসা হয়। রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

কোন কোন রোগী মোটেই জল খায় না।

মুখ, জিভ এবং ঠোঁট অতিশয় শুষ্ক হয়। কখন বা ফাটিয়া ফাটিয়া যায়।

প্রায়ই কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। দাস্ত হইলে মল গুটলে হয়।

ব্রাইয়োনিয়ার কাসি কখন শুষ্ক কখন সরল। নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে কাসিতে মোটেই শ্লেষ্মা উঠে না। কিন্তু এই অবস্থায় অর্থাৎ দ্বিতীয় অবস্থায় যে সময়ে ব্রাইয়োনিয়ার আবশ্যক হয় সেই সময়ে কাসির সহিত কিছু কিছু শ্লেষ্মা উঠে। এই শ্লেষ্মার রং একটু লালচে। ইংরাজিতে ইহাকে "রাষ্টি কলার্ড স্পিউটাম" (rusty coloured sputum) বলে।

কিন্তু কোন কোন সময়ে মোটেই শ্লেষ্মা উঠে না। কেবল শুষ্ক কাসি হয়। কাসিবার সময় রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়, বুকে অতিশয় বেদনা লাগে, মনে হয় যেন সূচ বিঁধাইতেছে, কিম্বা মনে হয় যেন বুক ফাটিয়া যাইতেছে।

কাসিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয় সেই জন্য রোগী ভয়ে কাসিতে চাহে না, কাসি পাইলেও কাসি চাপিয়া রাখিতে চেষ্টা করে অথবা দুই হাত দিয়া বুক চাপিয়া ধরে।

ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে থাকে। রোগী হাপাইতে থাকে।

কোন কোন রোগী ভুল বকে। রোগী প্রত্যহ যে সব কাজ করে বিকারে সেই সব কথাই বলে।

কাসিবার সময় বক্ষঃস্থল ব্যতীত শরীরের অন্য স্থানেও ব্যথা লাগে।

বেশ জ্বর থাকে তবে অধিকাংশ স্থলে প্রথম অবস্থার অপেক্ষা জ্বর কম থাকে।

ব্রাইয়োনিয়ায় রোগ আরোগ্য না হইলে সচরাচর সালফার অথবা ফসফরাস আবশ্যক হইয়া থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফস্‌ফরাস।

নিউমোনিয়ার যে অবস্থায় ব্রাইয়োনিয়া দিতে হয় ফসফরাস সাধারণতঃ তাহার পরের অবস্থায় কাজে লাগে। তবে লক্ষণের সহিত মিলিলে ফস্‌ফরাস রোগের যে কোন অবস্থায় ব্যবহৃত হইতে পারে। যে সময়ে রেজোলিউসন্ হইতে আরম্ভ হয় ফস্‌ফরাস সেই সময়ে বেশ কাজ করে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে বুকে অত্যন্ত কষ্ট হয়। মনে হয় যেন বুকে পাথর চাপাইয়া রাখিয়াছে। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় বলিয়া রোগী নিঃশ্বাস প্রশ্বাস চাপিতে চেষ্টা করে। প্রত্যেক শ্বাস প্রশ্বাসে রোগী কোঁত পাড়ে।

অত্যন্ত কাসি হয়। কাসিবার সময় বুকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় কখন কখন মনে হয় বুকের ভিতর কি যেন ছিঁড়িয়া যাইল।

বামদিক চাপিয়া শুইলে কাসি বাড়িয়া যায়।

খুব শ্লেষ্মা উঠে। শ্লেষ্মার বং হরিদ্রা বর্ণের। কখন বা তাহার সহিত রক্তের ছিট থাকে। কোন সময়ে "রাষ্টি কালার্ড" (Rusty

coloured) শ্লেষ্মা হয়, অর্থাৎ শ্লেষ্মার সহিত ইটের গুঁড়া মিশাইলে যে প্রকার রং হয় সেই প্রকার রং হয়।

বুকের দুই দিকের নিউমোনিয়াতেই এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায়। তবে দক্ষিণ দিকের বুকের নীচের দিকে যে নিউমোনিয়া হয় তাহাতে ইহা অধিক কাজ করে।

নিউমোনিয়ার রোগীর মাথার গোলমালে অর্থাৎ রোগী যদি প্রলাপ বকিতে থাকে তবে ফস্‌ফরাসে বেশ উপকার হয়।

ফস্‌ফরাসের রোগীর অত্যন্ত গায়ের জ্বালা থাকে।

রোগীর বেশ পিপাসা দেখা যায়। শীতল পানীয় অথবা ফল মূল খাইতে চাহে।

ঠিক লক্ষণ মিলাইয়া ফস্‌ফরাস দিতে পারিলে রোগীর সর্ব্ব প্রকার কষ্ট কমিয়া যাইতে আরম্ভ হয়। রোগীর বেশ ঘুম হয়, অস্থিরতা কমিয়া যায়, ঘর্ম্ম হইতে আরম্ভ হয়, কাসি সরল হইয়া শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে, মন স্থির হয়, এক কথায় রোগী বেশ উপশম বোধ করে।

অধিকাংশ সময়ে ফস্‌ফরাসের পর আর কোন ঔষধের আবশ্যক হয় না। তবে কখন কখন সালফার অথবা লাইকোপোডিয়াম দিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে কেহ কেহ ১০০০ শক্তিও দিয়া থাকেন।

এণ্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম।

এই ঔষধ সাধারণতঃ নিউমোনিয়ার দ্বিতীয় অথবা তাহার পরবর্ত্তী অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যে সমস্ত রোগীর শ্লেষ্মা বেশ সবল হইয়া গিয়েছে, বুকের মধ্যে শ্লেষ্মা থাকার জন্য নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ হইতেছে, মনে হয় কাসিলে খুব শ্লেষ্মা উঠিবে কিন্তু কাসিলে কিছুই উঠে না সেই সমস্ত রোগীর এণ্টিম টার্টে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। এইটী এণ্টিম টার্টের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অত্যন্ত কাসি হয় কিন্তু তাহাতে শ্লেষ্মা উঠে না।

দুর্ব্বলতার জন্য রোগী শ্লেষ্মা তুলিতে পারে না।

কাসিবার সময় কোন কোন সময়ে ঠোঁট মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়।

রোগীর হাঁপ লাগে। ভাল করিয়া নিঃশ্বাস লইতে পারে না।

শুইয়া থাকিলে অত্যন্ত কষ্ট হয়, সেই জন্য রোগী সোজা হইয়া বসিয়া থাকে। যে সকল নিউমোনিয়ার রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না তাহারা প্রায়ই মারা যায়। এই অবস্থায় এণ্টিম টার্টে অথবা কার্ব্বো-ভেজে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রাত্রেই অধিক কাসি বাড়ে। বিশেষতঃ শেষ রাত্রে বেশী কাসি হয়।

যে সব রোগীর নিউমোনিয়ার সহিত লিভারের দোষ থাকে, বমি, বিবমিষা, অথবা ন্যাবা বর্ত্তমান থাকে, এই ঔষধে তাহাদিগের বেশ উপকার হয়।

এণ্টিম টার্টে সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না, তবে কখন কখন পিপাসা দেখা যায়।

অধিকাংশ সময় জ্বর খুব বেশী থাকে।

ব্রাইয়োনিয়ার ন্যায় এণ্টিম টার্টেও বুকে সূচ বিঁধানর ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

জিহ্বায় প্রায়ই সাদা লেপ পড়ে।

এই ঔষধে শিশুদের এবং বৃদ্ধদের অধিক উপকার হইতে দেখা যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেলি কার্ব্বনিকাম।

বুকের দক্ষিণ দিকের নিম্ন ভাগে সূচ বিঁধান মত বেদনা এই ঔষধের একটী প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

(ব্রাইওনিয়াতেও সূচ বিঁধান মত বেদনা আছে। নিম্নে ইহাদের প্রভেদ দুই এক কথায় লিখিত হইল। যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হইলে ব্রাইয়োনিয়া দেওয়া হয়। যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে যদি বেদনার বৃদ্ধি হয় তবে কেলি কার্ব্ব এ বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

সাধারণতঃ ব্রায়োনিয়ার পরে কেলি কার্ব্ব আবশ্যক হইয়া থাকে ব্রাইয়োনিয়ার রোগী যদি না নড়িয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তবে উপশম বোধ হয়। কেলি কার্ব্বে রোগী নড়ুক আর নাই নড়ুক বেদনা সম ভাবেই থাকে।)

ভোর তিনটার সময় রোগের বৃদ্ধি হওয়া কেলি কার্ব্বের আর একটী প্রয়োজনীয় লক্ষণ। কাসি ইত্যাদি সকল উপসর্গই ঐ সময়ে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে গলায় সাঁই সাঁই শব্দ হয়।

কোন কোন সময়ে ঘড ঘড় শব্দও হইয়া থাকে।

যে সকল রোগীর লিভারের দোষ থাকে এবং প্লুরাতে সূচ বিধান মত ব্যথা থাকে কেলি কার্ব্বে তাহাদের বেশ উপকার হয়। (ইহাতে মার্কুরিয়াসও দেওয়া হয়।)

নিউমোনিয়া রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যখন খুব কষ্ট হয় বুকে খুব শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে, সেই শ্লেষ্মা কাসিয়া তুলিতে যখন অত্যন্ত কষ্ট হয় তখন কেলি কার্ব্বে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে কখন কখন ৬ষ্ঠ শক্তিও দেওয়া হয়।

মার্কিউরিয়াস সল্।

যে স্থানে নিউমোনিয়ার সহিত লিবারের বা পিত্তের দোষ থাকে সেই স্থানে মার্কিউরিয়াস্ এবং চেলিডোনিয়ামে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে রোগীর কষ্ট হয়।

বুকের দক্ষিণ দিকে সূচ বিধান মত ব্যথা হয়।

বুকের দক্ষিণ দিক চাপিয়া শুইলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

রাত্রিতেও রোগের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

প্রথমে শুষ্ক কাসি হয়, তাহার পর যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে রক্ত মিশান থাকে।

পেটের উপর দিকে বিশেষতঃ লিভারের নিকট খুব ব্যথা থাকে।

মুখে লালা থাকে, তত্রাচ পিপাসা বর্ত্তমান থাকে।

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

জিহ্বা মোটা হয়, তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে।

অত্যন্ত ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে রোগের কিছু মাত্র উপশম হয় না।

মার্কিউরিয়াসের মল পাতলা থকথকে হয়। তাহাতে প্রায়ই আম রক্ত মিশান থাকে। (চেলিডোনিয়ামে এই প্রকার মল হয় না। ইহাতে মল সাধারণতঃ সাদা অথবা হলদে হয়।)

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

চেলিডোনিয়াম।

এই ঔষধটিও নিউমোনিয়ার সহিত লিভার অথবা পিত্তের দোষ থাকিলে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায়।

দক্ষিণ দিকের স্কন্ধাস্থির নীচের দিকে (Lower angle of the scapula র নিকট) বেদনা হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। এইটী এই ঔষধের একটী অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে নাকের পাতা দুইটী পাখার মত নড়ে। (Fan like movement of alæ nasi) (লাইকোপোডিয়ামেও ঐ প্রকার লক্ষণ আছে।)

অনেক সময় লিভারে বেদনা হয়।

বুকের ভিতর শ্লেষ্মা যদিও সরল বলিয়া মনে হয় এবং কাসিও বর্ত্তমান থাকে কিন্তু শ্লেষ্মা তুলিতে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

কাসিতে ঘড় ঘড় শব্দ হয়।

বুকে চাপিয়া ধবাব ন্যায় বেদনা বোধ হয়।

কখন কখন রোগীর ন্যাবা দেখা দেয়।

মল কখন হল্‌দে রংএব হয় আবাব কখন সাদা রংএর হয়।

জিহ্বার পিছন দিকটা হরিদ্রা বর্ণ।

অধিকাংশ স্থলে প্রস্রাবও হরিদ্রাবর্ণ হয়।

ঔষধেব মাত্রাঃ—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সালফার এবং

আইয়োডিয়াম।

এই দুই ঔষধের কথা যথাক্রমে ৫৯৮ পৃষ্ঠায় এবং ৫৯৬ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে।

নিউমোনিয়ার ৩য় শ্রেণীর ঔষধ সমূহ।

এণ্টিম টার্ট,

আইয়োডিয়াম এবং

সালফার।

ইহাদের কথা যথাক্রমে ৬০৫, ৫৯৬ এবং ৫৯৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

নিউমোনিয়ার চতুর্থ শ্রেণীর ঔষধ সমূহ।

(৫৮৮ পৃষ্ঠা দেখুন)

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব।

চিকিৎসার দোষেই হউক অথবা বোগীব ধাতুব দোষেই হউক যখন নিউমোনিয়াব পব ক্ষয়কাস বোগ হইবাব সম্ভাবনা থাকে তখন অন্যান্য ঔষধেব ন্যায় ক্যালকেবিয়া কার্ব্বও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যালকেবিয়াব বোগী (সালফাবেব ন্যায়) বোগা নহে।

ক্যালকেবিয়াব বোগী স্থূলকায় হয়। অধিকাংশ স্থলে দেখিতে সুন্দব এবং মোটা সোটা কিন্তু গায় বিশেষ জোব থাকে না। চর্ব্বিব জন্য মোটা দেখায়। ইংবাজিতে নিম্নলিখিত তিনটী কথায় ক্যালকেবিয়াব বোগীব বর্ণনা কবা হয়—Fat, Fair and Flabby

সালফারেব বোগীব গাত্রে জ্বালা থাকে, ক্যালকেবিয়া বোগীব তাহাব বিপবীত অর্থাৎ গাত্র ঠাণ্ডা বোধ হয়।

পা দুইটী অত্যন্ত শীতল বোধ হয়। মনে হয় যেন পায়ে ভিজা মোজা পবান বহিয়াছে।

ববাবব কাসি থাকে। কাসিব সহিত শ্লেষ্মা উঠে।

বোগীব সর্দ্দি কাসিব ধাতু।

প্রাতঃকালে কাসি এবং শ্লেষ্মা উঠা অত্যন্ত বাড়িয়া যায়।

বুকেব উপবে হাত দিলে বেদনা লাগে।

বাত্রে ঘাম হয়। এই ঘাম কখন কখন সমস্ত গায়ে হয় আবাব কোন কোন সময়ে শবীবেব বিভিন্ন স্থানে হইতে দেখা যায়। কাহারও কাহাবও এই প্রকাব ঘাম বোগ হইবাব পূর্ব্ব হইতে থাকে।

ভাল করিয়া জিজ্ঞাসা করিলে অনেক সময়ে জানিতে পারা যায় যে রোগীর ছেলেবেলায় মাথায় এবং কপালে ঘাম হইত।

এই সমস্ত রোগীর নিউমোনিয়ার শেষে ক্ষয়কাসি হইবার বিশেষ সম্ভাবনা।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর এই ঔষধের উচ্চ শক্তি যথা ৩০, ২০০ অথবা ১০০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

স্যাঙ্গুইন্যারিয়া।

প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে। তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে। এই গন্ধ রোগী নিজে বেশ বুঝিতে পারে।

ইটের গুঁড়া মিশাইলে যে প্রকার লালবর্ণ হয় শ্লেষ্মার রং সেই প্রকার লালবর্ণ (Rusty coloured sputum) হয়।

কোন কোন সময়ে শ্লেষ্মার সহিত পূঁজ মিশান থাকে। এই সমস্ত দেখিলে মনে হয় রোগীর ক্ষয়কাস রোগ হইবে।

গালের স্থানে স্থানে লালবর্ণের দাগ দেখা যায়। উহা প্রায় বৈকালে বেলা বেশী হয়।

দক্ষিণ দিকের ফুস্ফুসের নিম্নভাগ নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

বেশ জ্বর থাকে।

বুকের ভিতর জ্বালা করে, ভার বোধ হয় এবং খোঁচা দেওয়ার মত যন্ত্রণা হয়। এইটী প্রায় অধিকাংশ স্থলে বুকের দক্ষিণ দিকে অনুভূত হইয়া থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে হাঁপ লাগে।

হস্ত পদ অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়। কাহারও অত্যন্ত শীতল হইয়া থাকে।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

লাইকোপোডিয়াম।

যে সমস্ত স্থলে রোগ শীঘ্র সারিতে চাহে না অথবা নিউমোনিয়ার পর যে স্থানে ক্ষয়কাস হইবার উপক্রম হয় সেই সমস্ত স্থানে এই ঔষধটী কখন কখন আবশ্যক হইয়া থাকে।

ফুস্‌ফুসের মধ্যে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে।

কাসির সহিতও প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে।

কখন কখন শ্লেষ্মায় দুর্গন্ধ হয়।

অধিকাংশ স্থলে শ্লেষ্মার সহিত পূঁজ মিশ্রিত থাকে।

গালের স্থানে স্থানে লালবর্ণের দাগ দেখা যায় (circumscribed redness of the cheek)। ইহা বৈকাল ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত অনেক সময় বেশ স্পষ্ট দেখা যায়।

অন্যান্য উপসর্গগুলিও ঐ সময়ে বর্দ্ধিত হয়।

নাকের পাতা (নাসিকা পুট) পাখার মত নড়ে (fan like movements of alæ nasi.)

বুকে চাপিয়া ধরার ন্যায় যন্ত্রণা বোধ হয়।

বুকের ভিতর বেদনা লাগে।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ হয়।

অধিকাংশ স্থলে পেটফাঁপা এবং লিভারের দোষ বর্ত্তমান থাকে।

রোগীর প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

যদি প্রস্রাবের সহিত লালবর্ণ গুঁড়া নির্গত হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

গরম পানীয় অথবা গরম খাদ্যে রোগী উপশম বোধ করে।

ঔষধের মাত্রা :- সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

টীউবারকিউলিনাম।

যে সমস্ত রোগীর ক্ষয়কাস হইবার ভয় আছে, বিশেষতঃ রোগীর বংশে যদি কেহ এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে তবে এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা।

একটু বাতাস লাগিলেই যাহাদের সর্দ্দি হয় এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হইয়া থাকে।

বেদনা শরীরের স্থানে স্থানে সরিয়া যায়।

রোগীর বুদ্ধি এবং স্মরণ-শক্তি অত্যন্ত তীক্ষ্ণ হয়।

কিন্তু দেহ মোটেই ভাল নহে। (Precocious mentally but weak physically)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ২০০ অথবা ১০০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই ঔষধ বারে অধিক দিতে নাই।

হিপার সাল্‌ফার।

এই ঔষধে ক্যাল্কেরিয়া এবং সালফার থাকায় উহাদের প্রত্যোকেরই কিছু কিছু লক্ষণ ইহাতে পাওয়া যায়। তাহা ব্যতীত ইহার নিজস্ব অনেক লক্ষণ আছে।

ইহাতে রোগার গলা অত্যন্ত সাই সাই করে,

একটু শীতল বাতাস লাগাইলেই কাসি অত্যন্ত বাড়িয়া যায়।

শ্লেষ্মার সহিত পূঁজ মিশান থাকে।

ইহার অন্যান্য লক্ষণ ৩৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০, ২০০ অথবা ১০০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আইয়োডিয়াম এবং সাল্‌ফার।

এই দুই ঔষধের কথা যথাক্রমে ৫৯৬ পৃষ্ঠায় এবং ৫৯৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

উপরে যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইল ঐ সকল ঔষধ ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও অনেক সময় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এমন কার্ব্ব, আর্সেনিক, আর্স-আইওডাইড, এন্টিম্-আর্স, ব্রোমিয়াম, কার্ব্বো-ভেজ, ইপিকাক, কেলি-বাইক্রম্, কেলি-সালফ্, ল্যাকেসিস, পালসেটীলা, স্পঞ্জিয়া, স্কুইলা ইত্যাদি।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

"অন্যান্য কয়েকটী জ্ঞাতব্য বিষয়" এর মধ্যে যে সব নিয়ম লিপিবদ্ধ হইয়াছে সেই গুলির প্রতি দৃষ্টি রাখিবেন। ইহা ২৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। গায়ে সর্ব্বদা একটী গরম জামা দিয়া রাখা উচিত, ইহাতে হঠাৎ অতর্কিত ভাবে ঠাণ্ডা লাগিতে পারিবে না। প্রত্যহ জামা কাচিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। কেহ কেহ রোগীকে তুলার জামা (জ্যাকেট) পরাইয়া রাখেন, ইহাও মন্দ নহে। যাহাতে রোগীর ঠাণ্ডা না লাগে সেই জন্য আবশ্যক মত কম্বল, লেপ ইত্যাদি গাত্রাবরণ দেওয়া আবশ্যক। তবে মিছামিছি কতকগুলি ভারী জিনিষ গায়ের উপর চাপাইয়া দেওয়া উচিত নহে।

নিউমোনিয়া রোগীর ঘর কখন যেন চারিদিক বন্ধ না থাকে। ঠাণ্ডা লাগিয়া শ্লেষ্মা বাড়িয়া যাইবে এই ভয়ে অনেকে ঘরের দরজা জানালা খুব ভাল করিয়া বন্ধ করিয়া দেন। কোন খানে একটু ফাঁক থাকিলে কেহ কেহ সেখানে নেকড়া গুঁজিয়া দিয়া থাকেন। ইহা অতিশয় অন্যায়। ইহাতে উপকার ত হয়ই না অধিকন্তু বিশেষ অপকার করে। সকল রোগীরই ঘরের জানালা দরজা খোলা থাকা আবশ্যক, বিশেষতঃ নিউমোনিয়া রোগীর ঘরে যাহাতে অবাধে বাতাস বহিতে পারে তাহার ব্যবস্থা

থাকা একান্ত আবশ্যক। তবে রোগার গায়ের উপর দিয়া অধিক জোরে বাতাস বহিয়া না যায় সে দিকে দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

মাঝে মাঝে রোগীর মুখ ধোয়াইয়া দিবেন। গরম জলে ধোয়াইতে পারিলে আরও ভাল হয়।

পিপাসা থাকিলে সিদ্ধ জল ঠাণ্ডা করিয়া প্রচুর পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। বেদানা ডালিম অথবা মিষ্ট কমলালেবুর রসও কিছু কিছু দিতে বাধা নাই। জ্বরকালীন সাগু, বার্লি অথবা এরোরুট জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া দুগ্ধের সহিত মিছরি অথবা চিনি দিয়া মিষ্ট করিয়া দেওয়া যায়। তবে উদরাময় থাকিলে দুগ্ধ সহ্য হয় না। দুগ্ধের বদলে ছানার জল দেওয়া যাইতে পারে। ছানার জল বাজার হইতে ক্রয় না করিয়া ঘরে তৈয়ারী করিয়া দেওয়া উচিত। গরম দুগ্ধে লেবুর রস দিয়া ছানা কাটান যায়।

নিউমোনিয়া হইলে কেহ কেহ বুকের উপর প্ল্যাটিস দিতে বলেন। কিন্তু ইহা অনেক সময় আবশ্যক হয় না। তবে নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি থাকিলে অধিকাংশ স্থলে বুকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। সেই সময়ে তিসির (মসিনার) অথবা গমের ভূষির গরম পুলটিস দিলে অনেক সময় যন্ত্রণা কমিয়া যায়। পুলটিস ঠাণ্ডা হইয়া যাইবার উপক্রম হইলে তখনই বুক হইতে নামাইয়া ফেলিতে হইবে।

যদি কখন রোগীর হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া যায় তবে নেকড়া, তুলা অথবা মোজা ইত্যাদি দ্বারা আচ্ছাদন করিয়া দিবেন। গরম জল বোতলে পুরিয়া হাতে পায়ে সেক দিলে হাত পা গরম হয়। তবে সাবধান যেন জল অধিক উত্তপ্ত না হয়। আমরা অনেক স্থলে রোগীর গায়ে ফোস্কা হইতে দেখিয়াছি। বোতল অধিক গরম হইলে তাহাতে আবশ্যক মত ফ্লানেল অথবা কাপড় জড়াইয়া দিতে পারেন।

যদি কাহারও জ্বর অত্যন্ত অধিক হইয়া পড়ে তবে গরম জলে গামছা ডুবাইয়া তাহাতে গা মুছাইয়া দিলে জ্বর নামিয়া যাইবে।

অনেক সময়ে গৃহস্থ বুকে মালিস দিবার জন্য চিকিৎসককে ব্যস্ত করিয়া তুলেন। কথন কথন মালিসে শিশুদিগের উপকার হইতে দেখা যায়। পুরাতন গব্য ঘৃত অথবা খাঁটী সরিষার তৈল গরম করিয়া বুকে, পিঠে এবং পাঁজরে মালিস করাইয়া অনেক স্থলে উপকার হইতে দেখিয়াছি। কেহ কেহ মালিস দিতে আপত্তি করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহাতে কি আপত্তি হইতে পারে তাহা বুঝিতে পারি না। মালিসে অন্ততঃ ভাল করিয়া রক্ত চলাচল হয় তাহাতে সন্দেহ নাই।

ছোট ছোট শিশুদের ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় যখন দেখা যায় যে কিছুতেই শ্লেষ্মা সরল হইতেছে না তখন পুরু কাপড়ের মশারির ভিতর গরম জলের বাষ্প অল্প অল্প দিতে পারিলে অনেক সময় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। চায়ের কেটলী, গাড়ু বা বদনার মুখ বন্ধ করিয়া তাহার ভিতর জল রাখিয়া তাহাকে অগ্নির উত্তাপে ফুটাইলে তাহা হইতে বাষ্প নির্গত হইবে। ঐ সকল পাত্রের যে নল আছে তাহাতে অন্য একটা নল সংযোগ করিয়া মশারির ভিতর দিতে হয়। পাড়া গাঁয়ে পেঁপে পাতার ডাল দিয়াও নল তৈয়ারি করিয়া লওয়া যাইতে পারে।

চতুর্থ অধ্যায়।

১৭—পরিচ্ছেদ।

পানি বসন্ত।

(CHICKEN POX)

ইহাকে বাঙ্গালায় জল বসন্ত এবং ইংরাজিতে চিকেন পক্স অথবা ভ্যারিসেলা (Varicella)ও বলিয়া থাকে। এই রোগকে তরুণ রোগের ভিতর ধরা হয়। ইহার উদ্ভেদ গুলি জলীয় পদার্থে পূর্ণ থাকে। সাধারণতঃ সমস্ত উদ্ভেদগুলি এক সঙ্গে বাহির না হইয়া দলবদ্ধ হইয়া ক্রমে ক্রমে বাহির হয়। এই রোগের জীবাণু অথবা ইহা কি হইতে উৎপন্ন হয় তাহা নিশ্চিত রূপে ধরা যায় নাই। তবে রোগের প্রকৃতি দেখিয়া মনে হয় যে ইহা কোন প্রকার স্বতন্ত্র বিষ হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে।

রোগোৎপত্তির কারণাদি।

এই রোগ সাধারণতঃ বিক্ষিপ্তভাবে (Sporadic or Endemic formএ) প্রকাশ পাইয়া থাকে। তবে কথন কথন বহুব্যাপকরূপে (Epidemic formএ) ব্যাপ্ত হইতে দেখা যায়। যে সকল শিশুর বয়স দশ বৎসরের কম তাহারাই অধিক আক্রান্ত হয়। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিগণও ইহাতে আক্রান্ত হইয়া থাকেন, বিশেষতঃ শৈশবে যাঁহাদের

এই রোগ হয় নাই সাধারণতঃ তাঁহাদেরই এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা অধিক থাকে। এই রোগ সকল ঋতুতেই হইয়া থাকে তবে বসন্তকালেই ইহার প্রাদুর্ভাব অধিক দেখা যায়। প্রকৃত বসন্তের (Small pox এর) সহিত ইহার বিশেষ কোন সম্বন্ধ আছে বলিয়া মনে হয় না।

রোগের বিস্তার।

জল বসন্ত অত্যন্ত স্পর্শ সংক্রামক (highly contagious—ছোঁয়াচে) রোগ। রোগীকে স্পর্শ করিলে এই রোগ হইতে পারে। রোগীর ব্যবহৃত দ্রব্যাদি ব্যবহার করিলে অথবা যাহারা রোগীর সংস্পর্শে আসে তাহাদের সহিত মেলা মেশা করিলে এই রোগ হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। কেহ কেহ বলেন যে ইহা বায়ুর দ্বারাও বিস্তারিত হয়। যাহাদের একবার এই রোগ হয় সাধারণতঃ পুনরায় তাহাদের এই রোগ হইতে দেখা যায় না। কোন কোন ব্যক্তির এই রোগ মোটেই হয় না।

যতদিন পর্য্যন্ত রোগীর গায়ের গুটির খোসাগুলি সম্পূর্ণরূপে উঠিয়া না যায়, ততদিন পর্য্যন্ত ঐ রোগী হইতে রোগ বিস্তারের সম্ভাবনা থাকে। সাধারণতঃ এক মাসের মধ্যে খোসাগুলি সম্পূর্ণরূপে উঠিয়া যায়। কোন কোন সময়ে দুই একটী উদ্ভেদ কিছুতেই সারিতে চাহে না। সুতরাং তাহা হইতে রোগ বিস্তারের বিশেষ আশঙ্কা থাকে।

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা (Incubation period) সকল রোগীতে সমান হয় না। ইহা দশ দিন হইতে সতের দিন পর্য্যন্ত হইতে পারে, সাধারণতঃ চৌদ্দ দিন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। মোটামুটী দশ দিন হইতে একুশ দিন পর্য্যন্ত হইতে পারে। (Quarantine period three weeks)

পানি বসন্তের লক্ষণাদি।

আক্রমণ অবস্থায় শিশুরা প্রায় খিটখিটে হইয়া থাকে। তাহাদের ক্ষুধা কমিয়া যায়। পূর্ণবয়স্ক রোগীদের আক্রমণ অবস্থায় জ্বর হয়, অল্প শীত করে বমি হয় কোমর ব্যথা করে। কোমরে বেদনা কাহারও অধিক হয় কাহারও অল্প হয়। সাধারণতঃ অল্পই হয়। প্রকৃত বসন্তে কোমরে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। কখন কখন জল বসন্ত বাহির হইবার পূর্ব্বে এক প্রকার লালবর্ণ ফুস্কুড়ির মত উদ্ভেদ বাহির হয়, তাহাকে ইংরাজিতে এরিথিমা বলে। অধিকাংশ সময় উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে রোগ নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে না।

পানি বসন্তের উদ্ভেদ জ্বরের প্রথম অথবা দ্বিতীয় দিবসে বাহির হয়। উদ্ভেদ বাহির হইলে জ্বর ছাড়িয়া যায় না, বরাবরই একটু জ্বর এবং অন্যান্য লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

সর্ব্ব প্রথমে বুকে এবং পিঠে পানি বসন্তের উদ্ভেদ বাহির হয়। তাহার পর শরীরের অন্য স্থানে বাহির হয় বুকে, পিঠে এবং মাথায় অধিক উদ্ভেদ বাহির হয়। মুখে, হাতে এবং গায়ে অপেক্ষাকৃত কম বাহির হইয়া থাকে। কখন কখন মুখ গহ্বরে এবং প্রস্রাব নলীর ভিতরও উদ্ভেদ বাহির হয়।

প্রথমে যে উদ্ভেদ বাহির হয় তাহাকে ইংরাজিতে প্যাপিউল (Papule) বলে। কয়েক ঘণ্টার ভিতর প্যাপিউলের মধ্যে জলীয় পদার্থ জমিতে থাকে, তখন ইহাকে ইংরাজিতে ভেসিকল্ (Vesicle) বলে। এই সময়ে তাহারা ছোট মটরের মত হয়। প্রকৃত বসন্তের মধ্য ভাগ যেমন বসিয়া যায় (umbilication হয়) পানি বসন্তের সেইরূপ হইতে দেখা যায় না। টিপিয়া দেখিলে যদিও শক্ত বোধ হয়, কিন্তু প্রকৃত বসন্তের মত অত শক্ত

বোধ হয় না। উদ্ভেদগুলি পৃথক ভাবে থাকে। উদ্ভেদের চারি দিকের চর্ম্ম স্বাভাবিক থাকে অথবা অল্প লালবর্ণ হয়। দুই দিনের মধ্যে উদ্ভেদ গুলির মধ্যে পূঁজ জমে, ইংরাজিতে ইহাকে পাস্‌টিউল (Pustule) বলে। ইহার পর শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং পরে খোসা উঠিয়া যায়। কোন কোন গুটির ভিতর পূঁজ না হইয়া অমনি শুষ্ক হইয়া যায়। কতকগুলি উদ্ভেদ কোন কারণে ছিঁড়িয়া গিয়া ক্ষতে পরিণত হয় অথবা শুকাইয়া যায়।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে উদ্ভেদগুলি দলবদ্ধ হইয়া ক্রমে ক্রমে বাহির হয়। তবে অধিকাংশ সময় তিন দলের অধিক বাহির হইতে দেখা যায় না।

এক সময়ে একই রোগীতে উদ্ভেদের নানা প্রকার অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। উদ্ভেদের সংখ্যা পাঁচ সাতটী হইতে কয়েক শত পর্য্যন্ত হইতে পারে। পানি বসন্তে রোগ আরোগের পর গাত্রে দাগ থাকে না তবে ক্ষত হইলে গাত্রে দাগ হয়।

নিম্নে অন্যান্য কতকগুলি (constitutional) লক্ষণ লিখিত হইল :—

উদ্ভেদগুলির সংখ্যা, পূঁজ এবং ক্ষতের পরিমাণ অনুসারে (constitutional) লক্ষণের তারতম্য হইতে পারে।

কোন কোন সময়ে গা এত চুলকায় যে রোগী তাহার জন্য ঘুমাইতে পারে না।

জ্বর সাধারণতঃ ৯৯ ডিগ্রী হইতে ১০১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কখন ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। সচরাচর জ্বর তিন চারি দিনের অধিক স্থায়ী হয় না। এক এক দল উদ্ভেদ বাহির হয় এবং সেই সঙ্গে জ্বরও বর্দ্ধিত হয়। কিন্তু সেই জ্বর আবার শীঘ্র কমিয়া যায়। উদ্ভেদের মামড়ির (crust এর) ভিতর পূঁজ জমিলে দ্বিতীয় সপ্তাহে কখন কখন জ্বর বাড়িয়া

থাকে। যদি বোগী দুর্ব্বল না হয় তবে জ্বব বেশী হইলেও বিশেষ ভয়েব কাবণ হয় না। পূর্ণ বয়স্ক রোগার উদ্ভেদ ও অন্যান্য লক্ষণ প্রায়ই অধিক হইয়া থাকে।

পবিষ্কাব পবিচ্ছন্নতাব অভাবে কথন কথন কদর্য্য ক্ষত হইয়া তাহা পচিতে আবম্ভ হয়। অন্যান্য আনুষঙ্গিক লক্ষণ সমূহও ভয়ানক আকাব ধাবণ কবে। ইহাতে বোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

কথন কথন পানি বসন্তেব উদ্ভেদেব ভিতব বক্ত জমিতে দেখা যায়। বোগী কিন্তু প্রায়ই সাবিয়া উঠে।

পানি বসন্ত শীঘ্রই সাবিয়া যায়। অধিকাংশ স্থলে তিন দিন হইতে সাত দিন সময় লাগে। কচিৎ কথন বোগ আবোগ্য হইতে বাব তেব দিন সময় লাগিয়া থাকে।

রোগ নির্ণয।

পানি বসন্ত চিনিতে বিশেষ কষ্ট হয় না। উদ্ভেদ বাহিব হইবাব বীতি, শবীবেব বিশেষ বিশেষ স্থানে দল দল হইয়া উদ্ভেদ বাহিব হওয়া, উদ্ভেদেব নানা প্রকাব অবস্থা এক সঙ্গে বর্ত্তমান থাকা এবং উদ্ভেদ বাহিব হইলেও জ্বব না কমিয়া যাওয়া প্রভৃতি দেখিয়া সহজেই বোগ চিনিতে পাবা যায়।

কথন কথন হার্পিস জষ্টাবেব সহিত পানি বসন্তের ভুল হয়। হার্পিস্ জষ্টাবে উদ্ভেদগুলি কোন একটী বিশেষ স্নায়ুব বিস্তাব স্থানে (at the distribution of a particular nerveএ) বাহিব হয়। পানি বসন্তে তাহা হয় না।

পানি বসন্তের চিকিৎসা।

এই রোগে অধিকাংশ স্থলে কোন প্রকার ঔষধ দিবার আবশ্যক হয় না। পথ্যের সুবন্দোবস্তে অধিকাংশ স্থলে রোগ বিনা ঔষধেই সারিয়া যায়। কখন কখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

একোনাইট।

অত্যন্ত অধিক জ্বর, অতিশয় অস্থিরতা, মানসিক এবং শারীরিক উদ্বেগ, ভয়ানক পিপাসা, অল্পক্ষণ অন্তর অনেক খানি করিয়া জল পান, মৃত্যু ভয় ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকিলে একোনাইটে অনেক সময় মন্ত্রের ন্যায় কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬ এবং ৩০ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস্টক্স।

রোগী অনবরত এপাশ ওপাশ করে, তাহাতে একটু স্বস্তি বোধ হয়।

জ্বরের উপসর্গগুলি সন্ধ্যার সময় সাধারণতঃ বৰ্দ্ধিত হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে লাল রঙের ত্রিকোণ আকার স্থান [illegible] হয় (triangular red tip.)

গা চুলকায় এবং জ্বালা করে।

(এপিসেও এই প্রকার হয় তবে এপিসে রোগী অত ছটফট করে না। জ্বরের উপসর্গগুলি বেলা তিনটার সময় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। রাস্টক্সের পরে অথবা পূর্ব্বে এপিস দিতে নাই।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে

এপিস্।

ইহাতে রোগীর গাত্র চুলকায়।

কখন কখন জ্বালা করে। শীতল জল লাগাইলে স্বস্তি বোধ হয়। (আর্সেনিকে উত্তাপ লাগাইলে উপশম বোধ হয়।)

পিপাসা থাকে না।

উপসর্গগুলি বেলা তিনটার সময় বর্দ্ধিত হয়।

অন্যান্য লক্ষণ ২৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

গলার বেদনার জন্য ঢোক গিলিতে কষ্ট হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

গাত্রের যে স্থান কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়।

গলার দুই পার্শ্বের ধমনি দুইটী যাহাকে ক্যারটিড আর্টারি বলে, সেই দুইটী জোরে জোরে লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মর্কিউরিয়াস্।

যখন উদ্ভেদগুলি পাকিবার মত হয় তখন মার্ক সলে বেশ উপকার হইয়া থাকে। এই অবস্থায় এন্টিম টার্টও দেওয়া হয়।

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

মুখ হইতে লালা নিঃসৃত হয়।

জিহ্বা মোটা হয় তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে।

গাত্রে ঘর্ম্ম হয় কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়, কাহারও আমাশয় হয়।

দাস্ত হওয়ার পরও রোগী কোঁত পাড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

উপরিলিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত আর্সেনিক, পাল্‌সেটিলা, কার্ব্বো-ভেজ, ইপিকাক সাল্‌ফার ইত্যাদিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে দেখুন। কখন কখন থুজা এবং ক্যান্থারিসও দেওয়া হইয়া থাকে, তাহাদের বিবরণ যথাক্রমে ১৯শ এবং ২০শ পরিচ্ছেদে দেখুন। আবশ্যক হইলে অন্য যে কোন ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে, টাইফয়েড জ্বর, বসন্ত অথবা অন্যান্য রোগের চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে লক্ষণ মিলিলে তাহাদের মধ্যে যে কোন ঔষধ দিতে পারেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

যাহাতে উদ্ভেদগুলি ছিঁড়িয়া না যায় সেজন্য সাবধানতা অবলম্বন করা আবশ্যক। মস্তকে অধিক পরিমাণে উদ্ভেদ বাহির হইলে চুলগুলি ছোট করিয়া কাটিয়া দেওয়া ভাল। ক্ষত হইয়া যন্ত্রণা হইলে গরম জলের ফোমেণ্ট (সেক) অথবা ক্যালেণ্ডুলার গরম কম্প্রেস (hot compress) দিলে অনেক সময় উপশম হয়। সাধারণ জ্বর হইলে যে সকল নিয়ম পালন করিতে হয় ইহাতেও সেই সকল নিয়ম পালনীয়।

১৮—পরিচ্ছেদ।

বসন্ত।

ইহাকে লোকে সাধারণতঃ ইচ্ছা বসন্ত, জাত বসন্ত, এলো বসন্ত, ছিটা বসন্ত অথবা প্রকৃত বসন্ত বলে। সাধুভাষায় ইহাকে মসূরিকা বলে। ইংরাজিতে ইহাকে স্মল পক্স অথবা ভেরিওলা (Small pox or Variola) বলিয়া থাকে।

বসন্ত তরুণ রোগ এবং অতিশয় সংক্রামক। ইহাতে যে উদ্ভেদ বাহির হয়, চলিত কথায় তাহাকে বসন্তের গুট বলে। প্রথমে প্যাপিউল বাহির হয়, পরে তাহা ক্রমে ক্রমে ভেসিকল্ এবং পাস্‌টিউলে পরিণত হয়, অবশেষে তাহার উপর মামড়ি পড়িয়া গুটিগুলি শুকাইয়া যায়। মামড়ি শুকাইয়া গাত্র হইতে উঠিয়া যাইলে গাত্রে দাগ থাকে। ইহাকে লোকে বসন্তের দাগ বলে।

রোগের কারণ।

(Etiology)

বসন্ত রোগ সকল লোকেরই হইতে পারে। টিকা দেওয়া হইলে এই রোগ হইবার খুব কম সম্ভাবনা থাকে। যাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই তাহারা যদি কোন প্রকারে বসন্ত রোগীর সংস্পর্শে আসে তাহা হইলে তাহাদের এই রোগে আক্রান্ত হইবার বিশেষ ভয় থাকে। একবার

কাহারও বসন্ত হইলে প্রায় অধিকাংশ স্থলে তাহার আর এই রোগ হয় না। কিন্তু কোন কোন ব্যক্তির একাধিক বার এই রোগ হইতে দেখা গিয়াছে। সকল বয়সের লোকই বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইতে পারে। শিশুরা এই রোগে অধিক মারা যায়। স্ত্রী পুরুষ সকলে সমান ভাবে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

নিগ্রোদের মধ্যে এই রোগ অধিক হইয়া থাকে। সকল দেশে সকল সময়ে এই রোগ হইয়া থাকে তবে আমাদের দেশে বসন্ত কালেই ইহার প্রাদুর্ভাব অধিক হয়। কোন মহামারীতে বেশী লোক মারা যায়, কোন মহামারীতে কম লোক মারা যায়।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY)

গাত্রচর্ম্মে, জিহ্বায়, প্যালেট এবং ল্যারিংস এ (Palate and Larynx এ) এবং কখন কখন পাকস্থলীতে উদ্ভেদ (Pustule) বাহির হইয়া থাকে। ট্রেকিয়া (Trachia তে) উদ্ভেদ বাহির না হইলেও তাহাতে ক্ষত হইতে দেখা যায়। প্লীহা এবং লিম্ফ্যাটিক গ্ল্যাণ্ডস্ বড় হয়। রক্ত বসন্তে শরীরের সকল স্থানেই রক্ত জমিতে পারে।

বসন্ত রোগের প্রথমে গায়ে ছোট ছোট ফুস্কুড়ির মত কেবল মাত্র লাল দাগ দেখা যায়। ঐ লাল দাগ চর্ম্মের উপর অতি অল্প উচু হইয়া থাকে। দুই তিন দিনের মধ্যে তাহারা একটু বড় হয়। ইহাকে ইংরাজিতে প্যাপিউলি (Papule) বলে। পরে তাহার জলমলে তাহাকে

ইংরাজিতে ভেসিক্ল্ (Vesicle) বলে। একটী মৌচাকের ভিতর যেমন অনেকগুলি প্রকোষ্ঠ থাকে, সেইরূপ একটী ভেসিক্লএর মধ্যে অনেকগুলি প্রকোষ্ঠ থাকে। প্রত্যেক প্রকোষ্ঠগুলি সিরামে (রসে) পূর্ণ থাকে। সুতরাং ভেসিক্লএর একস্থানে ছিদ্র করিলে সমস্ত রস বাহির হইয়া যায় না। ভেসিক্লএর মধ্যভাগে নাভিকুণ্ডলের ন্যায় গর্ত্ত হয়। এই প্রকার গর্ত্ত হওয়াকে ইংরাজিতে আম্বিলাইকেসন্ (Umbilication) বলে। যখন ভেসিক্লএর মধ্যে পুঁজ জমে তখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রকোষ্ঠের প্রাচীরগুলি ভাঙ্গিয়া গিয়া এক হইয়া যায়। সেই সময়ে উহার এক স্থানে ছিদ্র করিলে সমস্ত পুঁজ বাহির হইয়া যায়। ভেসিক্লএর ভিতর যখন পুঁজ জমে তখন উহাকে ইংরাজীতে পাস্টিউল (Pustule) বলে। কি প্রকার বিষ হইতে বসন্ত উৎপন্ন হয় তাহা আজিও ঠিক হয় নাই।

রোগ আক্রমণ।

(Mode of Infection)

নাক, মুখ এবং শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের মিউকাস্ মেম্ব্রেণের (শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির) সাহায্যে বসন্তের বিষ শরীরে প্রবেশ করে বলিয়া বোধ হয়। রোগের বীজ সাধারণতঃ নিম্নলিখিত স্থান হইতে আসিয়া থাকে। (ক) বসন্ত রোগী। (খ) বসন্ত রোগীর ব্যবহৃত দ্রব্যাদি। (গ) যে সকল লোক রোগীর সংস্পর্শে আসিয়াছে সেই সকল লোক। (ঘ) যাহাদের বাঙ্গালা টিকা দেওয়া হইয়াছে সেই সমস্ত ব্যক্তির যতদিন ক্ষত বর্ত্তমান থাকে। আজ কাল বাঙ্গালা টিকার প্রচলন নাই।

রোগ সংক্রমণ।

গুটি বাহির হইবার সময় হইতে যতদিন পর্য্যন্ত গাত্রের চর্ম্ম বেশ পরিষ্কার হইয়া না যায় ততদিন পর্য্যন্ত বসন্ত রোগী হইতে অন্য লোকের এই রোগে আক্রান্ত হইবার আশঙ্কা থাকে। যে সময়ে গুটির ভিতর পূঁজ হয় সেই সময়ই অধিক ভয়ের কারণ। কেহ কেহ বলেন যে বসন্ত রোগীর গুটি বাহির হইবার পূর্ব্বেও সেই রোগী হইতে অন্য লোক বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইতে পারে। অনেকে বলিয়া থাকেন যে গুটির শুষ্ক মামড়ি (dried scales) রোগ বিস্তারের প্রধান সহায়। এই রোগের বিষ বায়ু দ্বারা বিস্তার প্রাপ্ত হয়। মনুষ্য দ্বারাও ইহার বিষ এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নীত হয়। রোগীর ব্যবহৃত দ্রব্যাদি হইতেও ইহা বিস্তারিত হয়। সেই জন্য বসন্ত রোগ হইলে লোকে ধোপার বাড়ী কাপড় কাচিতে দেয় না, এমন কি ভিক্ষা পর্য্যন্তও দেয় না। অন্যান্য সংক্রামক রোগ সম্বন্ধেও এই নিয়ম পালন করা বিধেয়। বসন্ত রোগে মৃত ব্যক্তি হইতেও রোগ অন্য শরীরে সঞ্চারিত হইয়া থাকে। হাতের তালু, পায়ের পাতা অথবা নখের নিম্নে পূজ হইলে কখন কখন আপনাপনি গলিয়া যায় না। যদি শীঘ্র গলিয়া না যায় তবে গালিয়া দেওয়া উচিত। নতুবা রোগীর গাত্রে বহুকাল যাবৎ ক্ষত বর্ত্তমান থাকিবার এবং তাহা হইতে রোগ সংক্রমণের সম্ভাবনা থাকিবে। রোগীর ঘরে প্রবেশ করিলেও এই রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে। অত্যন্ত মৃদুভাবের বসন্ত রোগী (varioloid) হইতেও উৎকট প্রকারের বসন্ত রোগ হইতে পারে। যতদিন পর্য্যন্ত মামড়ি পড়া (scabbing) বন্ধ না হয় এবং যতদিন পর্য্যন্ত গাত্র হইতে সম্পূর্ণরূপে খোসা উঠিয়া না যায় ততদিন পর্য্যন্ত বসন্তের রোগী হইতে অন্য লোকের বসন্ত হইবার আশঙ্কা থাকে।

কোয়ারয়্যাণ্টাইন (Quarantine) অর্থাৎ বসন্ত রোগাক্রান্ত ব্যক্তিকে পৃথক স্থানে রক্ষণের সময়—সাধারণতঃ ১৬ দিন। তবে কোন কোন স্থলে কুড়ি দিন পরেও রোগ হইতে দেখা গিয়াছে।

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা :—এই অবস্থায় বসন্ত রোগের বীজ শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া গুপ্তভাবে বর্দ্ধিত হইতে থাকে। এই অবস্থা (Incubation period) ৯ দিন হইতে ১৫ দিন পর্য্যন্ত ধরা হয়। তবে সাধারণতঃ ১২ দিন ধরা হইয়া থাকে। মোটামুটি ৫ দিন হইতে ২১ দিন অথবা তাহা অপেক্ষা কিছু অধিক দিন ধরা হয়। এই অবস্থায় বসন্তের কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না।

বসন্তের প্রকার।

বসন্তকে প্রধানতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়।

১ম শ্রেণী। প্রকৃত বসন্ত। ইহাকে ইংরাজিতে ভেরিওলা ভেরা (Variola vera) বলে। ইহা সাধারণতঃ আবার দুই প্রকার হয়।

(ক) যখন বসন্তের গুটিগুলি পৃথক্ পৃথক্ হইয়া উঠে তখন ইহাকে ইংরাজিতে ডিস্‌ক্রিট ফরম বলে। বাঙ্গালায় ইহাকে কেহ কেহ ছিটা বসন্ত বলিয়া থাকেন।

(খ) প্রকৃত বসন্তের দ্বিতীয় প্রকারকে বাঙ্গালায় "লেপা" বসন্ত বলে। ইংরাজিতে ইহাকে কনফ্লুয়েণ্ট (Confluent) বসন্ত বলে। ইহাতে গুটিগুলি গাত্রে খুব ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয়।

২য় শ্রেণী। রক্ত বসন্ত। ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেজিক (Hæmorrhagic) বসন্ত বলে। ইহা আবার দুই প্রকার।

(ক) কাল বসন্ত। ইহাতে চর্ম্মের নিম্নে রক্ত জমে। শরীরের অন্যান্য স্থান দিয়াও রক্ত স্রাব হইতে দেখা যায়। ইংরাজিতে ইহাকে "ব্ল্যাক স্মল পক্স" (Black small pox) অথবা "পার্পিউরা ভেরিওলোসা" (Purpura Variolosa) বলে।

(খ) রক্ত বসন্তের দ্বিতীয় প্রকারকে প্রকৃত রক্ত বসন্ত বলা যায়। ইহাতে গুটির মধ্যে রক্ত জমে। ইংরাজিতে ইহাকে "হিমরেজিক পাষ্টিউলার স্মল পক্স" (Hæmorrhagic pustular small pox) বলে।

৩য় শ্রেণী। বসন্তের তৃতীয় শ্রেণীকে ইংরাজিতে ভেরিওলয়েড (Varioloid) বলে। ইংরাজি টিকা দেওয়ার পর যে মৃদুভাবের বসন্ত হয় তাহাকে ঐ নামে অভিহিত করা হয়।

নিম্নে ইহাদের বিবরণ কিছু বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল।

১ম শ্রেণী—প্রকৃত বসন্ত।

(VARIOLA VERA)

(অ) আক্রমণ অবস্থা (Invasion)। (আ) ইনিসিয়াল র‍্যাসেস্ (Initial rashes)। (ই) প্রকৃত উদ্ভেদ বাহির হইবার অবস্থা (True eruption)। (ঈ) উদ্ভেদ শুষ্ক হইবার অবস্থা (Desiccation)। এই চারিটী অবস্থা প্রকৃত বসন্তের (i) ডিস্ক্রিট ফরম্ এবং (ii) কন্‌ফ্লুয়েন্ট ফরম্ নামক দুই প্রকারের বসন্তেই দেখিতে পাওয়া যায়। কন্‌ফ্লুয়েন্ট এবং ডিস্ক্রিট ফরমের আক্রমণ অবস্থা এবং ইনিসিয়াল র‍্যাস্‌এর বিবরণ একসঙ্গে লিখিত হইল। শুষ্ক হইবার অবস্থা (ঈ)

পৃথক করিয়া বর্ণনা করা হইয়াছে। প্রকৃত বসন্তের আক্রমণ অবস্থাদির বর্ণনা নিম্নে লিখিত হইল।

(অ) আক্রমণ অবস্থা :—ইংরাজিতে ইহাকে "ইন্‌ভেসন্ (Invasion) বলে। অধিকাংশ স্থলে রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। পূর্ণবয়স্ক রোগীর শীত করিয়া অথবা কম্প দিয়া জ্বর আসে, শিশুদের আক্ষেপ অর্থাৎ খিঁচুনি হইয়া জ্বর আসিতে দেখা যায়।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল রোগীতেই দেখা যায়। মাথায় বিশেষতঃ কপালের দিকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। ভয়ানক বমি হয়, সেই সঙ্গে পাকস্থলীতে বেদনা হয়। কোমরেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হইয়া থাকে। অন্য স্থানেও বেদনা হয়। এই কয়েকটী লক্ষণ প্রায় সকল রোগীতেই ভয়ানকরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

প্রথম দিনের জ্বর সাধারণতঃ ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। কাহারও জ্বর ইহা অপেক্ষা অধিক হয়। হাতের নাড়ী দ্রুত হয়। সাধারণতঃ কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। জিহ্বায় লেপ পড়ে। মুখে গন্ধ হয়। গলায় বেদনা হয়। রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে। ঘুম হয় না। কেহ কেহ ভুল বকে। কোন কোন রোগী প্রথম হইতেই অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। কাহারও ঘাম হয়, কাহারও ঘাম হয় না। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে।

আক্রমণ অবস্থায় উপরি উক্ত লক্ষণগুলি উৎকট ভাবে প্রকাশ পাইলেও কখন কখন প্রকৃত রোগ (বসন্ত) মৃদু হইয়া থাকে। তবে আক্রমণ অবস্থায় উপরি উক্ত লক্ষণগুলি মৃদুভাবে প্রকাশ পাইলে আসল রোগ সাধারণতঃ মৃদুই হইয়া থাকে।

(আ) ইনিসিয়াল র‍্যাস :—রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ দ্বিতীয় দিবসে কোন কোন রোগীর এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা

যায় তাহাকে ইংরাজিতে "ইনিসিয়াল্ র‍্যাস" (Initial rash) বলে। ইহা শতকরা আন্দাজ পোনর জনের হইয়া থাকে।

এই উদ্ভেদগুলি অনেক প্রকারের হইতে পারে। কখন হামের মত (Morbilli form) হয়। কখন চর্ম্মের নিম্নে বিন্দু বিন্দু রক্ত জমে (Petechial rash)। কখন কখন স্কারলেট জ্বরে যে প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় সেই প্রকার উদ্ভেদ বাহির হইয়া থাকে। স্কারলেট জ্বর আমাদের দেশে প্রায় হইতে দেখা যায় না। কোন কোন সময়ে আমবাতের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয়। পেটিকিয়াল র‍্যাস হইলে অথবা সমস্ত গায় উদ্ভেদ বাহির হইলে রোগ অধিকাংশস্থলে কঠিন আকার ধারণ করে। কখন কখন এই বসন্ত রক্ত বসন্তে পরিণত হয়। রক্ত বসন্ত অতিশয় ভয়াবহ রোগ। বসন্তের প্রাথমিক উদ্ভেদ সচরাচর দুই দিন বর্ত্তমান থাকে। কখন কখন পাঁচদিন পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। বসন্তের আসল উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে প্রাথমিক উদ্ভেদগুলি সাধারণতঃ মিলাইয়া যায়। তবে কখন কখন প্রাথমিক উদ্ভেদের উপরই আসল উদ্ভেদ বাহির হয়।

(ই) বসন্তের প্রকৃত উদ্ভেদ বাহির হইবার অবস্থা :—

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে প্রকৃত বসন্তের উদ্ভেদ দুই প্রকারের হইতে পারে। (i) ডিস্‌ক্রিট ফরম (Discrete form) ইহাতে উদ্ভেদগুলি পৃথক পৃথক ভাবে বাহির হয়। (ii) কনফ্লুয়েন্ট ফরম (Confluent form) ইহাতে উদ্ভেদগুলি ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয়। এই দুই প্রকার উদ্ভেদের কথা নিম্নে পৃথক পৃথক ভাবে লিখিত হইল।

(i) ডিস্‌ক্রিট ফরম (Discrete Form) পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে ইহাতে উদ্ভেদগুলি পৃথক পৃথক বাহির হয়।

উদ্ভেদের আরম্ভঃ—চতুর্থ দিবসে বসন্তের আ... উদ্ভেদ প্রথম দেখা দেয়। শরীরের অন্যান্য স্থানে বাহির হই... পূর্ব্বে কপালে, হাতের কব্জিতে এবং হাতের তালুর অ... পৃষ্ঠে প্রথম বাহির হয়। প্রায় একই সময়ে মুখের ভিতর এ... ল্‌টাকবায় (fauces) এ গুটি বাহির হইয়া থাকে। তা... পর মুখমণ্ডল, বক্ষঃস্থল, পৃষ্ঠদেশ, হস্ত এবং পদে বাহির হয় ...হাতের তালু, পায়ে এবং পায়ের তলায় সকলের শেষে বা... হইয়া থাকে। সাধারণতঃ তিন দিনে গুটি বাহির হওয়া শে... হয়।

...দ্ভেদের প্রকৃতিঃ—প্রথমে কেবল মাত্র গা... লাল দাগ দেখা যায়। তাহাকে ইংরাজিতে "ম্যাকিউল" বা... অঙ্গুলি দ্বারা টিপিয়া ধরিলে এই লাল দাগ অদৃশ্য হইয়া যায়; অঙ্গুলি ছাড়িয়া দিলে অল্পক্ষণ পরে আবার সে গুলিকে দে... য়। ম্যাকিউল গুলির ব্যাস মোটামোটি এক ইঞ্চির দশ... গর এক ভাগ। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে ঐ লাল দাগ এ... উঁচু হইয়া উঠে। অঙ্গুলি দিয়া দেখিলে মনে হয় যেন বন্দু... ছট্‌রা (shot) চর্ম্মের নীচে রহিয়াছে। ইহাকে ইং... "প্যাপিউল" (Papule) বলে। পঞ্চম অথবা ষষ্ঠ দি... ঐ গুলির ভিতর রস জমে। তখন তাহাকে "ভেসিকল" (V...) বলে। মটর অথবা মুসুরির মত বেশ বড় হইয়া উঠে। উহার মধ্য ভাগ নাভির মত নীচু। ইংরাজিতে ইহা... 'আম্বিলাইকেসন" (Umbilication)বলে। ভেসিকল গুলি... ব্যাস আন্দাজ এক ইঞ্চির পাঁচভাগের একভাগ হয়। অধিকাংশ সময়ে আট দিনে গুটির ভিতর পুঁজ উৎপন্ন হয়।

পূঁজ জমিলে গুটিগুলি ফুলিয়া উঠে এবং অস্বচ্ছ হয়। ভেসিকল অবস্থায় গুটির উপরি ভাগে নাভিব মত যে গর্ত্ত থাকে উহার ভিতর পূঁজ জমিলে সেই গর্ত্ত আর দেখা যায় না। তখন গুটিব উপরিভাগ মটবের ন্যায় গোল দেখায়। পূঁজ জমিলে সেই গুটিকে ইংরাজিতে "পাস্‌টিউল" (Pustule) বলে। পাস্‌টিউলের চাবিধাব প্রদাহযুক্ত হইয়া লালবর্ণ হয়। চারি পার্শ্বের প্রদাহসক্ত স্থানকে ইংরাজিতে "ইঞ্জেক্‌টেড এরিওলা" (Injected areola) বলে। গাত্রচর্ম্ম বেশ ফুলিয়া উঠে। প্রথমে মুখমণ্ডলেব গুটিগুলি পাকিয়া উঠে (maturation হয়)। তাহাব পর শবীবের অন্যান্য স্থানেব গুটিগুলি পাকিয়া যায়।

উদ্ভেদ বাহির হইবার স্থান ঃ—মুখমণ্ডল, মস্তক, হস্ত, পদ এবং পৃষ্ঠেব উপরদিকে অধিক গুটি বাহির হয়। উদরে, বক্ষঃস্থলে এবং পৃষ্ঠেব নীচের দিকে অপেক্ষাকৃত কমই বাহির হইয়া থাকে। সমস্ত শরীবে অনেকগুলি (কয়েক হাজার পর্য্যন্ত) গুটি বাহিব হইতে দেখা যায়। মুখমণ্ডল, মুখের ভিতব, ল্যারিংস্‌ এবং ফ্যারিংস্‌ ইত্যাদিতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

এই শ্রেণীর বসন্তের লক্ষণ ঃ—গুটি বাহিব হইতে আরম্ভ হইলে গাত্রের উত্তাপ এবং অন্যান্য লক্ষণ কমিয়া যায়। অষ্টম দিবসে যখন গুটির ভিতর পূঁজ জমে তখন জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গ আবার আসিয়া উপস্থিত হয়। এই জ্বরকে ইংরাজিতে "সেকেণ্ডারী ফিভার" (Secondary fever) বলে। গাত্র অত্যন্ত চুলকায়। গাত্র ফুলিয়া যাওয়ায় শরীরে

ভয়ানক যন্ত্রণা হয়। মুখমণ্ডলেই অধিক যন্ত্রণা হয়। চক্ষের পাতা ফুলিয়া উঠিয়া চক্ষু বুঁজিয়া যায়। মুখ শুষ্ক হয়। কিছু গিলিতে রোগী কষ্ট বোধ করে। অতিশয় পিপাসা হয়। কোন রোগীর বিকার হয়, কোন রোগীর বিকার হয় না। রোগ কঠিন হইলে অধিকাংশ সময় বিকার অধিক হয়। যন্ত্রণায় রোগী আত্মহত্যা করিবে বলে। রোগীর গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। এই দুর্গন্ধ সাধারণতঃ রোগের শেষ অবস্থায় দেখা যায়।

(ঈ) **গুটি শুষ্ক হইবার অবস্থা** ঃ—প্রায় দশ দিনে গুটি ফাটিয়া পূঁজ বাহির হইতে আরম্ভ হয়। তাহার পর গুটিগুলি শীঘ্র শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয়। মুখমণ্ডলের গুটিগুলিই সর্ব্বাগ্রে শুষ্ক হয়। গাত্রের উত্তাপ আস্তে আস্তে কমিতে থাকে এবং রোগ আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয়। চৌদ্দ পনর দিনে মুখের গুটিগুলির মামড়ি উঠিয়া যাইতে আরম্ভ হয়। তৃতীয় এবং চতুর্থ সপ্তাহ পর্য্যন্ত গুটির উপর মামড়ি পড়িতে থাকে।

গাত্রের উত্তাপ :—প্রথম দিবসে গাত্রের উত্তাপ অধিক থাকে, ১০৩ অথবা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। গুটি বাহির হইলে গাত্রের উত্তাপ কমিয়া যায়। কিন্তু যখন গুটি পাকিতে আরম্ভ হয় তখন আবার জ্বর বাড়িতে থাকে। ইহাকে ইংরাজিতে সেকেণ্ডারী (Secondary) জ্বর বলে। এই জ্বর দশ দিন হইতে চৌদ্দ দিনের মধ্যে কমিতে থাকে।

ইহাতে লিভার প্লীহা প্রায় বড় হইতে দেখা যায় না।

এই প্রকার বসন্তে গায়ের দাগ খুব কমই হইয়া থাকে।

যে সকল রোগ কঠিন আকার ধারণ ক'র অধিকাংশ স্থলে তাহাদের টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া উপস্থি• হয়। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া যায়। এই প্রকার রোগী হইতে ১৫ দিনের মধ্যে মারা যায়। হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হয়া যাওয়াই অনেক সময় মৃত্যুর কারণ হয়।

(ii) কনফ্লুয়েণ্ট ফরম (Confluent form) তে বসন্তের গুটীগুলি খুব ঘেঁসাঘেঁসি (লেপে) বাহির অধিকাংশ স্থলে ইহার লক্ষণগুলি রোগের প্রথম হই কিছু বাঁকা রকমের হইয়া থাকে।

উদ্ভেদের আরম্ভ ঃ—এই শ্রে বসন্তে চতুর্থ দিনে অথবা তাহার পূর্ব্বেও গুটী বাহির হই কে। চতুর্থ দিনের যত পূর্ব্বে উদ্ভেদ বাহির হইবে ততই ঘেঁসি বাহির হইবার সম্ভাবনা।

উদ্ভেদের প্রকৃতি ঃ—পূর্ব্বে সক্রিট ফরমের উদ্ভেদের কথা বলা হইয়াছে এই শ্রেণীর ং কনফ্লুয়েণ্ট বসন্তের) গুটিও ঐ প্রকারে বর্দ্ধিত হয়। য কনফ্লুয়েণ্ট বসন্ত মৃদু প্রকৃতির তাহার প্যাপিউল গুলি (। iles) প্রথমে পৃথক পৃথক থাকে, পরে যখন উহার ভি জমে তখন উহারা পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায়। যে পীড়া ন হইয়া পড়ে তাহাতে পাস্‌টিউল গুলি (Pustules—পুঁজপ ুটগুলি) খুব ঘেঁসাঘেঁসি হইয়া বাহির হয়। ইহাতে গাত্রচ ত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয়। গুটি বাহির হইলে শ্রণীর বসন্তেও জ্বর এবং অন্যান্য লক্ষণ কমিয়া যায় তবে ডিস' ফরমের ন্যায় তত অধিক কমে না।

সাধারণতঃ অষ্টম দিবসে গুটিগুলির ভিতর পুঁজ সঞ্চারিত হয় এবং উহারা পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায়। চর্ম্মের নিম্নাংশ একটি বড় ফোড়ার ন্যায় হইয়া পড়ে। মুখের ভিতরে, ফ্যারিংস্এ এবং ল্যারিংস্এ প্যাপিউলি বাহির হয়। গ্রীবার গ্রন্থিগুলি অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে। গাত্রে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। লক্ষণগুলি অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে। রোগীর এত কষ্ট হয় যে তাহা যেন চক্ষে আর দেখা যায় না। গাত্রের উত্তাপ অত্যন্ত বাড়িয়া যায়, রোগীর নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত হয়, অত্যন্ত পিপাসা হয় এবং প্রায় অধিকাংশ রোগীই বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

ঈ) **গুটি শুষ্ক হইবার অবস্থাঃ**—ক্রমে গুটিগুলি গলিয়া যায় এবং তাহা হইতে পুঁজ বাহির হইতে থাকে। কোন কোন গুটি হইতে পুঁজ বাহির না হইয়াও তাহা আপনই শুকাইয়া যায়। তৃতীয় এবং চতুর্থ সপ্তাহে গুটিগুলির উপর মামড়ি (scabs) পড়িতে থাকে। মামড়িগুলি গাত্র হইতে সহজে উঠিয়া যাইতে চাহে না। হাতের তালুতে, পায়ের তলায় কিম্বা নখের নিম্নে পুঁজপূর্ণ যে সকল গুটি থাকে তাহারা যদি আপনা আপনি গলিয়া না যায় তবে তাহাদিগকে অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া দেওয়া উচিত।

গুটিগুলি শরীরের কোথায় কিরূপ হয়—যে সকল গুটি মুখমণ্ডলে, পায়ে এবং হাতে বাহির হয় তাহারা খুব ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয়। বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠদেশে এবং উদরের উপরে যে সকল গুটি বাহির হয় তাহারা কিছু পৃথক পৃথক ভাবে থাকে। অঙ্গপ্রত্যঙ্গে গুটিগুলি স্থানে স্থানে দল বাঁধিয়া বাহির হয় (on limbs scattered patches). চক্ষু

বুঁজিয়া যায়। গাত্রের চর্ম্ম অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে। যদি মুখ-মণ্ডলে অধিক পরিমাণে উদ্ভেদ বাহির হয় তবে জানিতে হইবে যে বিশেষ ভয়ের কারণ আছে।

কঠিন রোগের লক্ষণ ঃ- যে সকল রোগীর আরোগ্যের আশা কম তাহাদের বিকার দেখা দেয়, তাহারা অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং প্রায়ই দশ বার দিবসে মারা যায়। সচরাচর হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া গিয়া মৃত্যু হইয়া থাকে। কাহারও বা রক্তস্রাব হয়। আরোগ্যের সময় কোন কোন রোগীর নিউমোনিয়া হয়।

জীবন রক্ষার আশাজনক লক্ষণ ঃ- যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদের রোগ এগার বার দিনের পর হইতে কমিতে থাকে। গুটিগুলি শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং অন্যান্য সমস্ত লক্ষণ কমিয়া যাইতে থাকে।

২য় শ্রেণী—রক্তবসন্ত।

ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেজিক স্মল পক্স (Hæmorrhagic Small Pox) বলে। ইহা আবার দুই প্রকারের :—

(১) কৃষ্ণ (কাল) বসন্ত। ইংরাজিতে ইহাকে ব্ল্যাক স্মল পক্স অথবা পারপিউরা ভেরিওলোসা (Purpura Variolosa) বলে।

(ii) রক্তযুক্ত গুটি। ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেজিক পাসটিউলার স্মল পক্স (Hæmorrhagic Pustular Small Pox) বলে।

নিম্নে উপরি উক্ত দুই প্রকারের রক্ত বসন্তের বিবরণ পৃথক পৃথক লিখিত হইল।

(১) পারপিউরা ভেরিওলোসা :-

এই প্রকার বসন্ত কখন কখন মহামারীরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। বিভিন্ন মহামারীতে রোগীর সংখ্যা বিভিন্ন প্রকার হয়। সচরাচর পূর্ণ বয়স্ক পুরুষদিগেরই এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

রোগের প্রথম অবস্থায় যে সমস্ত লক্ষণ (Initial Symptoms) পাওয়া যায় তাহা অন্য প্রকার বসন্তের ন্যায় হয়. তবে ইহাতে লক্ষণগুলি অধিকতর কঠিন আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

উদ্ভেদগুলির প্রকৃতি। সচরাচর দ্বিতীয়, তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিবসে উদ্ভেদ বাহির হইয়া থাকে। রোগের প্রথম হইতেই গাত্রত্বক লালবর্ণ হয় এবং চর্ম্মের নিম্নে রক্ত জমিয়া থাকে। ইহার আয়তন সর্ষপ পরিমাণ হইতে মটর পরিমাণ পর্য্যন্ত হয়। ত্বকের নিম্নে যে রক্ত জমে তাহাকে ইংরাজিতে "পেটিকি" (petechiæ) বলে। অধিকাংশ সময় পেটিকি কুঁচকি হইতে আরম্ভ হইয়া অতি দ্রুতগতিতে সমস্ত শরীরে বিস্তারিত হয়। ত্বকের নিম্নে অত্যধিক পরিমাণে রক্ত জমিয়া যায়। ইহা ব্যতীত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি (Mucous

membrane) হইতে রক্তস্রাব হয়। বমি, শ্লেষ্মা এবং প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হয়।

ইহাতে রোগীর অবস্থা অতিশয় শোচনীয় হইয়া উঠে। মুখমণ্ডল ফুলিয়া যায়। চক্ষের ভিতর রক্ত জমে। সমস্ত শরীরের চর্ম্ম নীলাভ রক্তবর্ণ (purple) হইয়া যায়। যে সকল রোগীর বর্ণ গৌর (ফরসা) নহে তাহাদের রং এই রোগে কাল দেখায়। লালার সহিত রক্ত মিশান থাকে, মুখে দুর্গন্ধ হয়। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং দেহ শীতল হইয়া যায়। এই রোগে সাধারণতঃ রোগীর শেষ পর্য্যন্ত জ্ঞান থাকে।

সচরাচর তিন দিন হইতে পাঁচ দিনের মধ্যে মৃত্যু ঘটে কচিৎ কাহারও ছয় দিনে মৃত্যু হইয়া থাকে। এই রোগ হইতে কাহাকেও অব্যাহতি পাইতে দেখা যায় না। মহামারীর সময় এই রোগ চিনিয়া লইতে বিশেষ কোন কষ্ট হয় না। কিন্তু যখন কোন স্থানে এই প্রকারের কেবল মাত্র দুই একটী রোগ (Sporadic case) দেখা যায়, তখন উহা চিনিয়া উঠা অনেক সময় দুষ্কর হইয়া উঠে।

(ii) যে বসন্তের গুটির মধ্যে রক্ত জমে তাহাকে ইংরাজিতে হিম রেজিক পাসটিউলার স্মল পক্স বলে, একথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। ইহা সাধারণ বসন্তের ন্যায় আরম্ভ হয়। তবে প্রথম হইতেই লক্ষণগুলি কঠিন আকার ধারণ করে। ভেসিকিউলার অথবা পাসটিউলার অবস্থায় গুটির ভিতর রক্ত জমিতে থাকে। রক্ত যত শীঘ্র জমিতে আরম্ভ হয়, রোগ ততই কঠিন আকার ধারণ করে। গুটির চতুঃপার্শ্বে যে এরিওলা হয় প্রথমে সেই এরিওলাতে

রক্ত দেখা দেয়। তাহার পর সমস্ত গুটিটাই রক্তে পূর্ণ হয়। ইহাতেও অনেক সময় মিউকাস্ মেম্‌ব্রেণ হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

এই প্রকার বসন্ত রোগে কোন কোন রোগী আরোগ্য লাভ করে। মৃত্যু হইলে তাহা প্রায় সাত দিন অথবা নয় দিনের মধ্যে ঘটিয়া থাকে।

এই স্থানে একটী কথা বলিয়া রাখিলে মন্দ হয় না। ডিস্‌ক্রিট বসন্তে অর্থাৎ সাধারণতঃ যে বসন্ত হয় সেই প্রকার বসন্তে ভালরূপ আরোগ্য লাভের পূর্ব্বে রোগী যদি চলিতে আরম্ভ করে তবে কখন কখন পায়ের স্থানে স্থানে রক্ত জমিতে দেখা যায়। এই প্রকার হইলে কেহ যেন মনে না করেন যে রোগীর রক্ত বসন্ত হইয়াছে

৩য় শ্রেণী—ভ্যারিওলয়েড।

যে সকল ব্যক্তির টিকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের বসন্ত যাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই তাহাদের বসন্তের ন্যায় হয় না। যাহাদের টিকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের বসন্তের উগ্রতা কম হইয়া থাকে। এই প্রকার বসন্তকে ভ্যারিওয়েড বলে।

রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। ইহার প্রাথমিক লক্ষণগুলি (Initial symptoms) অন্য শ্রেণীর বসন্তের ন্যায় উগ্র হইলেও হইতে পারে। তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিবসে প্যাপিলি বাহির হয়। উদ্ভেদ বাহির হইবার সঙ্গ সঙ্গে জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গগুলি কমিয়া যায়। ইহাতে অধিকাংশ স্থলে

দ্বিতীয় জ্বর (Secondary fever) হয় না। ভেসিকল্ এবং পাস্টিউল অধিক দিন স্থায়ী হয় না। রসপূর্ণ গুটিকে ভেসিকল্ এবং পুঁজপূর্ণ গুটিকে পাসটিউল বলে। বসন্ত হওয়ার পর গায়ে যে দাগ হয় ইহাতে তাহা প্রায় হইতে দেখা যায় না। টিকা লইবার পর পাঁচ বৎসরের মধ্যে যদি বসন্ত হয় তবে তাহা প্রায়ই কঠিন হয় না। এই প্রকার বসন্ত রোগী হইতে কোন কোন ব্যক্তির কঠিন বসন্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

অন্য দুই এক প্রকার বসন্ত।

উপরে বসন্তের যে সকল শ্রেণীর কথা উল্লিখিত হইল, উহা ব্যতীত অন্য দুই এক প্রকার বসন্ত দেখিতে পাওয়া যায়। তাহাদিগকে মৃদু (**Mild**) এবং অসম্পূর্ণ (**Abortive**) বসন্ত বলা হয়। কোন কোন বসন্ত রোগীর মোটেই গুটি বাহির হয় না। কখন কখন ভেসিকল্ অর্থাৎ রসপূর্ণ গুটী না পাকিয়া বসিয়া যায় তাহাকে ইংরাজিতে (Wart Pox) বলে।

বসন্ত রোগের উপসর্গ।

(COMPLICATIONS)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া : যে সকল রোগীর মৃত্যু হয় তাহাদের প্রায় সকলেরই ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে।

বিকার (Delirium) এবং অজ্ঞান অবস্থা (Coma) অনেকের হইতে দেখা যায়।

আক্ষেপ (খিচুনি Convulsion)—ইহা প্রায় শিশুদের হয়।

ল্যারিন্‌জাইটিস—ল্যারিংস এর প্রদাহের সহিত যদি গ্লটিস্ স্ফীত (Œdema of glottis) হয় তবে অনেক সময়ে বিপদের কারণ হইয়া উঠে।

য়্যাসপিরেসন নিউমোনিয়া (Aspiration Pneumonia) এবং কার্টিলেজ এর নিক্রোসিস (Necrosis of Cartilages) কখন কখন হইয়া থাকে।

কোন কোন রোগীর চক্ষু উঠে (Conjunctivitis হয়)। উপযুক্ত চিকিৎসা হইলে তাহা শীঘ্র সারিয়া যায়।

কেরাটাইটিস্ (Keratitis)— কনফ্লুয়েণ্ট শ্রেণীর ([illegible]) বসন্তের রোগীর কখন কখন চক্ষুর এই রোগ হইয়া থাকে।

সেপ্টিসিমিয়া—গুটিতে পূঁজ উৎপন্ন হইবার সময় অথবা তাহার পর কখন কখন ইহা হইতে দেখা যায়।

এলবুমিনিউরিয়া প্রায়ই হয় বটে কিন্তু নেফ্রাইটিস প্রায়ই হয় না।

বসন্তের দাগ (pitting) সাধারণতঃ মুখেই অধিক হয়। বিশেষতঃ কনফ্লুয়েণ্ট শ্রেণীর বসন্তে এই দাগ অধিক হইয়া থাকে। অধিকাংশ সময় ফোড়া হইয়া রোগীকে বিশেষ কষ্ট দেয়।

গুটির উপর মামড়ি পড়িবার সময় কখন কখন সেলুলাইটিস (Cellulitis) এবং এরিসিপেলাস্ (Erysipelas) হইয়া থাকে।

যে সময়ে বসন্তের খোসা উঠিয়া যাইতে থাকে সেই সময়ে কখন কখন এক প্রকার সেকেণ্ডারী (Secondary) উদ্ভেদ বাহির হয়।

ভাবী ফল।

(PROGNOSIS.)

যে সকল ব্যক্তির বেশ ভাল করিয়া টিকা উঠে সাধারণতঃ সেই সকল ব্যক্তির বসন্ত হয় না। যদি তাহাদের বসন্ত হয় তবে তাহারা প্রায়ই মারা যায় না। যাহাদের টিকা ভাল করিয়া উঠে না তাহাদের মধ্যে কেহ কেহ মারা যায়।

যে সকল ব্যক্তির টিকা দেওয়া হয় নাই তাহাদের বসন্ত হইলে অনেকের নিম্নলিখিত রূপে মৃত্যু হইয়া থাকে। অতি অল্প বয়স্ক শিশুদের মৃত্যুর হার অত্যন্ত অধিক হয়। বালক বালিকারা তাহা অপেক্ষা কম মারা যায়। তাহার পর যত বয়স বেশী হয় মৃত্যুর সংখ্যাও তত বাড়িয়া যায়। বসন্তের রোগী আন্দাজ শতকরা ২৫ হইতে ৩৫ জন মারা যায়

রক্ত বসন্ত হইলে প্রায় সকল রোগীরই মৃত্যু হইয়া থাকে। কনফ্লুয়েন্ট বসন্তের রোগী শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন এবং ডিস্ক্রিট প্রকারের বসন্তে শতকরা আন্দাজ পাঁচ জনের মৃত্যু হয়।

মুখমণ্ডলের উদ্ভেদের পরিমাণ অনুসারে রোগীর মৃত্যুর সংখ্যা নির্ভর করে। উদ্ভেদ অধিক হইলে মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়, কম হইলে মৃত্যু সংখ্যা কম হয়। বিকার, অধিক জ্বর, ল্যারিন্‌জাইটিস অথবা ফুসফুস আক্রান্ত হওয়া ভয়ের কারণ জানিতে হইবে। শিশুদের ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হওয়া বিশেষ বিপদের কথা।

সকল মহামারীতে রোগের উগ্রতা সমান হয় না।

রোগ নির্ণয়

(DIAGNOSIS)

বসন্ত রোগ যখন বহু ব্যাপক (Epidemic) রূপে প্রকাশ পায় তখন হঠাৎ জ্বরের আক্রমণ, কোমর এবং মাথার যন্ত্রণা, বমি ইত্যাদি লক্ষণ দেখিলে অধিকাংশ সময় রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয় না। কিন্তু মহামারী ভিন্ন অন্য সময়ে উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে রোগ নির্ণয় করা অতিশয় শক্ত হইয়া পড়ে।

বসন্ত রোগের প্রথম অবস্থায় হামের সহিত ইহার গোলমাল হইবার সম্ভাবনা।

হামে চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং তাহা হইতে জল পড়ে। হামের গুটিগুলি চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ছোট হইতে থাকে কিন্তু বসন্তের গুটি চব্বিশ ঘণ্টার ভিতর ছোট না হইয়া বড় হইতে থাকে। হামে কপ্‌লিকস্ স্পটস (Koplik Spots) পাওয়া যায়। বসন্তরোগে তাহা পাওয়া যায় না।

আসল বসন্তের তুলনায় পানি বসন্তে কোমরের ও মাথার যন্ত্রণা এবং অন্যান্য কষ্টদায়ক লক্ষণ নাই বলিলেই চলে। পানি বসন্তের উদ্ভেদ অধিকাংশ স্থলে প্রথম দিনেই বাহির হয়, প্রকৃত বসন্তে চতুর্থ দিবসে বাহির হয়। আসল বসন্তে গায়ে হাত বুলাইয়া দেখিলে মনে হয় যেন চর্ম্মের নিম্নে বন্দুকের ছট্‌রা (Shot) রহিয়াছে। উদ্ভেদগুলির মধ্যভাগে গর্ত্ত (umbilication) হয়। পানি বসন্তে এই সমস্ত কিছু দেখা যায় না। পানি বসন্তের উদ্ভেদ সাধারণতঃ প্রথমে বুকে এবং পিঠে বাহির হয়। আসল বসন্তের

উদ্ভেদ প্রথমে কপালে হাতের কব্জি এবং কব্জির নীচের দিকে বাহির হয়।

যে স্থানে চর্ম্মের নীচে রক্ত জমে তাহা হইতে রক্ত বসন্তকে পৃথক করা অনেক সময় অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে। তবে বসন্তের দাগটি মিউকাস মেমব্রেণে অধিকতর স্পষ্ট দেখায়।

বসন্তের টিকা।

আজকাল ইংরাজি টিকা দেওয়া হইয়া থাকে। ইহা বাঙ্গালা টিকা অপেক্ষা অনেক নিরাপদ। টিকা ভাল করিয়া উঠিলে বসন্ত রোগ হইবার ভয় খুব কমই থাকে।

বসন্ত রোগ বহু ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে অথবা যদি কাহাকেও বসন্ত রোগীর নিকট যাইতে হয় তবে তাহাকে টিকা লওয়া উচিত ইহা অনেকেরই মত কিন্তু অধিকবার টিকা দিয়া আমরা অনেককে নানাবিধ রোগে ভুগিতে দেখিয়াছি

যে সকল শিশু রুগ্ন অথবা যাহারা খোস পাচড়া কাউর (eczema) অথবা অন্য কোনও প্রকার উদ্ভেদ জনিত রোগে ভুগিতেছে তাহাদিগকে টিকা দেওয়া উচিত নহে।

১৯—পরিচ্ছেদ।

বসন্ত রোগের চিকিৎসা।

১। বসন্ত রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ—

একোনাইট

বেলেডোনা,

জেলসিমিয়াম এবং

ব্রাইয়োনিয়া।

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে —

(ক) রোগী যখন অত্যন্ত ছটফট করে তখন

একোনাইট

দেওয়া আবশ্যক হইয়া পড়ে।

বেলেডোনায় ও

রোগী অনেক সময় ছটফট করে তবে তাহা অধিকাংশ সময় বিকারের জন্য হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৭৬ এবং ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(খ) রোগী যখন চুপ করিয়া শুইয়া থাকে, নড়িতে চাহে না বা নড়িতে পারে না তখন

জেলসিমিয়াম অথবা

ব্রাইয়োনিয়া

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

উপরিলিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত অন্য ঔষধগুলি লক্ষণ অনুসারে রোগের যে কোন অবস্থায় ব্যবহৃত হইতে পারে।

২। রোগী যখন অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে, ভয়ানক অস্থির হয় তখন

একোনাইট,

রাস টক্স অথবা

আর্সেনিক

সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন। বসন্ত রোগে রোগী ছট্‌ফট্‌ করিলে কখন কখন

এসিড ফস্‌

ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। এই অবস্থায় সাধারণতঃ রোগীর মৃত্যুভয় এবং উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

৩। রোগী যখন ঘুমাইয়া থাকিতে অথবা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে তখন

জেলসিমিয়াম

ব্রাইয়োনিয়া,

এন্টিম টার্ট অথবা

এপিস্‌

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। জেলসিমিয়াম, ব্রাইয়োনিয়া এবং এন্টিম টার্টের প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। এপিস এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫১ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৪। যখন বসন্ত রোগীর শ্লেষ্মা বা কাসি দেখা দেয় অথবা যখন ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হইয়া নিউমোনিয়া অথবা ব্রনকাইটীস হয় তখন সাধারণতঃ

ব্রাইয়োনিয়া,

এন্টিম টার্ট অথবা

ফসফরাস

আবশ্যক হইয়া থাকে। ব্রাইয়োনিয়া এবং এন্টিম টার্টের প্রভেদ ৪৮--পরিচ্ছেদে দেখুন। ব্রাইয়োনিয়া এবং ফস্‌ফরাসের প্রভেদ ৪৯--পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। বসন্ত রোগীর নিউমোনিয়া হইলে নিউমোনিয়া চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে ঔষধ নির্ব্বাচন কালে সে গুলিও দেখিয়া দিবেন।

৫। যখন গায়ের জ্বালা থাকে তখন সচরাচর

একোনাইট,

ব্রাইয়োনিয়া,

আর্সেনিক,

ফস্‌ফরাস,

এপিস,

ল্যাকেসিস এবং কখন কখন

রাসটক্স

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদিগের মধ্যে একোনাইট সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় কাজে লাগে।

নিম্নে ঔষধ নির্ব্বাচনের কিছু সঙ্কেত লিখিয়া দিলাম।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হইলে সাধারণতঃ

একোনাইট,

আর্সেনিক এবং

রাসটক্স

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ব্রাইয়োনিয়া এবং ফসফরাসের প্রভেদ ৫৯– পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস এবং রাসটক্সের প্রভেদ ৫২—পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস এবং আর্সেনিকের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫১—পরিচ্ছেদে দেখুন।

রাসটক্স এবং ল্যাকেসিসের প্রভেদ ৬১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৬। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ রক্ত বসন্তে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস টক্স,
আর্সেনিক,
হ্যামামেলিস,
ফসফরাস,
ক্রোটেলাস্।

ইহাদিগের ভিতর আর্সেনিক এবং রাস টক্সের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে বর্ণিত হইয়াছে।

ফসফরাসের কথাও পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

হ্যামামেলিস এবং ক্রোটেলাস দুই ঔষধেই শরীরের নানা দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। এই দুইটীই রোগের টাইফয়েড অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগীর অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয় হইলে ক্রোটেলাসের আবশ্যক হইয়া থাকে।

৭। উপরি উক্ত ঔষধগুলি ব্যতীত বসন্ত রোগে এসিড ফস, থুজা, ভেরিওলিনাম অথবা ভ্যাকসিনিনামও ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি অতি সংক্ষেপে নিম্নে লিখিয়া দিলাম।

এসিড ফস্—

কনফ্লুয়েন্ট শ্রেণীর বসন্ত অর্থাৎ যে বসন্ত খুব ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয় সেই বসন্তে ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রাসটক্সও এই প্রকার বসন্তে দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাতে সাধারণতঃ পূঁজ না হইয়া বড় বড় ফোস্কা হয়। ঐ ফোস্কা গলিয়া যাইয়া ঘা হয়। যখন রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়।

থুজা—ইহাতে গুটিগুলি চেপ্টা হয়। গুটির চারিধার কৃষ্ণবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে। গুটিগুলিতে অত্যন্ত বেদনা হয়।

ভেরিওলিনাম—কপালে, কোমরে এবং পায়ে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

ভ্যাক্সিনিনাম- কপালে এত যন্ত্রণা হয় যে মনে হয় যেন কপাল ফাটিয়া যাইবে। পায়েতেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন পায়ের হাড় গুলা ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

৮। কখন কখন বাহ্য প্রয়োগের জন্য একিনেসিয়া মাদার টিঞ্চার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার কথা পরে লিখিত হইল। এই ঔষধ খাইতেও দেওয়া হয়।

ঔষধের বিবরণ।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে একোনাইট জেলসিমিয়াম, বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়া সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। ঐ গুলি বাদে অন্য ঔষধগুলির নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

একোনাইট।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হঠাৎ জ্বর আসে এবং তাহা শীঘ্র অধিক হইয়া পড়ে।

রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করে।

বারে বারে পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায়।

রোগীর মৃত্যু ভয় হয়। কেবলই বলে "এবার আর বাঁচব না"।

অনেকে বলেন যে রোগের প্রথম অবস্থায় একোনাইট অপেক্ষা জেলসিমিয়ামে অধিক ফল পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জেলসিমিয়াম।

এই ঔষধটী সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহাতে রোগী নিস্তেজ হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। কচিৎ কখন অস্থির হয়।

রোগীর পিপাসা থাকে না।

হাত, পা, পিঠ ইত্যাদি ব্যথা করে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথাটা দড়ি দিয়া কে বাঁধিয়া দিয়াছে

কোন কোন রোগীর খিচুনি হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ১x হইতে ৬ শক্তি পর্য্যন্ত ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

ইহাও রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয়।

মাথায় রক্ত উঠে। মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

চোখ মুখ লালবর্ণ হইয়া উঠে।

রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না।

ঘাড়, পিঠ এবং কোমর অত্যন্ত ব্যথা করে।

গাত্রচর্ম্ম এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি (mucous membrane) ফুলিয়া উঠে।

গলা সুড় সুড় করিয়া কাসি হয়।

অল্প অল্প করিয়া প্রস্রাব হয়।

রোগীর ঘুমাইবার ইচ্ছা হয়, কিন্তু ঘুমাইতে পারে না।

রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

কোন কোন রোগীর আক্ষেপ হয়।

রোগের শেষের দিকে যখন গুটিগুলি শুকাইতে থাকে এবং যখন সেগুলি চুলকাইতে আরম্ভ হয় তখন বেলেডোনা দিলে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হয়।

ব্রাইয়োনিয়া।

ইহা রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। আবার পরে যখন ফুসফুস্ আক্রান্ত হইয়া কাসি দেখা দেয় অথবা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখনও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগীর গা বমি বমি করে, কাহার কাহার বমিও হয়। বমিতে সাধারণতঃ পিত্ত উঠিয়া থাকে।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

ভয়ানক জ্বর হয়।

নড়িলে চাড়লে সকল উপসর্গের বৃদ্ধি হয়।

রোগীর পিপাসা থাকে।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। কখন কখন গুটলে দাস্ত হয়।

যখন বসন্তের গুটি শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না তখন ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—৬ অথবা ৩০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ রোগের
প্রথম অবস্থার পর ব্যবহৃত হয়।
(বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।)

আর্সেনিক।

যখন রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে অর্থাৎ যখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ হয় তখন আর্সেনিক দিবার আবশ্যকতা হইয়া থাকে।

রক্ত বসন্তে আর্সেনিকে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

সারা ছটফট করে। দুর্ব্বলতার জন্য নড়িতে না পারিলে অন্য লোককে নড়াইয়া দিতে বলে। ভিতরে ছটফটানির ভাব দেখা যায়।

গাত্রে অত্যন্ত জ্বালা হয়।

বসন্তের গুটিগুলি ভাল করিয়া বাহির হয় না।

পুঁজপূর্ণ গুটিগুলি কখন থ্যাবড়াইয়া যায় (become flat), কখন কাল হইয়া যায় অথবা কোন কোন সময়ে রক্তে ভরিয়া উঠে (become hæmorrhagic.)

রোগীর প্রায়ই উদরাময় বর্ত্তমান থাকে, তরল মল, তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ।

সাধারণতঃ রোগীর অত্যন্ত পিপাসা থাকে, পরিমাণে অল্প কিন্তু অল্পক্ষণ অন্তর জল খায়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এণ্টিম টার্ট।

কেহ কেহ এই ঔষধটীকে বসন্তের প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন।

যে সময়ে বসন্তের গুটি ভাল করিয়া বাহির হয় না অথবা যখন গুটিগুলি বসিয়া যায় তখন এণ্টিম টার্টে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

বসন্ত রোগে ফুস্ফুস্ এবং উদর আক্রান্ত হইলে (অর্থাৎ উদরাময় হইলে) এই ঔষধ অনেক সময় বেশ কাজ করে।

রোগের প্রথম অবস্থায় শুষ্ক কাসিতে রোগীকে অত্যন্ত জ্বালাতন করে।

রোগীর ব্রণকাইটীস্ অথবা ব্রণকোনিউমোনিয়া হইলে ইহাতে বিশেষ ফল প্যাওয়া যায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। কাসিবার সময়ে বুকে ঘড় ঘড় শব্দ হয়। মনে হয় যেন কতই শ্লেষ্মা উঠিবে কিন্তু কাসিলে কিছুই উঠে না অথবা অতি সামান্য উঠে।

কখন কখন রোগীর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া যায়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে।

কোমরে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

গা বমি বমি করে, বমিও হয়।

কখন বা খুব বমির বেগ (retching) হয়, কিন্তু বমি হয় না। ইহাতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।

জিহ্বায় সাদা পুরু লেপ পড়ে।

রোগীর পিপাসা থাকে না।

ঔষধের মাত্রা:—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এপিস।

ইহার পূর্ণ নাম এপিস মেলিফিকা।

যখন গাত্র অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, লালবর্ণ হয় এবং অত্যন্ত চুলকায় তখন এপিসে অত্যন্ত উপকার হইয়া থাকে।

ইহাতে পিপাসা থাকে না।

প্রায়ই প্রস্রাব কমিয়া যায়।

গায়ে জ্বালা থাকে।

কখন কখন হুল ফুটাইবার ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

রোগের শেষ অবস্থায় অথবা যখন গুটি বসিয়া যায় কিম্বা বসিয়া যাইবার উপক্রম হয় তখন কোন কোন রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়, তাহার মনে হয় যেন এইটাই তাহার শেষ নিঃশ্বাস, আর নিঃশ্বাস লইতে পারিবে না, এই অবস্থায় এপিসে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

যদি মেনিন্‌জাইটীস্‌ দেখাদেয় তবে এপিসে খুব ফল পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্রোটেলাস।

অতিশয় কঠিন শ্রেণীর বসন্তে ইহা সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহা রক্ত বসন্তের অতি সুন্দর ঔষধ।

যখন বসন্তের গুটি বাহির না হইয়া গুহ্যদ্বার, নাসিকা ইত্যাদি দেহের বহিঃদ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয় তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

জিহ্বা শুষ্ক এবং তাহার রং পাংশুটে (dark brown) হয়। কখন কখন তাহার বর্ণ হরিদ্রা হয় কিন্তু দুই পার্শ্ব এবং অগ্রভাগ লালবর্ণ হয়।

অদম্য পিপাসা হয়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে কিন্তু

বিকারে বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে।

অতি অল্প প্রস্রাব হয়, তাহার বর্ণ প্রায় কৃষ্ণবর্ণ।

সমস্ত শরীর বিশেষতঃ হস্ত পদ শীতল হয়।

দুর্ব্বলতার জন্য হস্ত পদ কম্পিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ইহার নিম্নক্রম যথা ৬x অথবা ৬ ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তিও দেওয়া হয়।

থুজা।

এণ্টিম টার্ট এবং ভেরিওলিনামের ন্যায় থুজাও কেহ কেহ বসন্ত রোগের প্রতিষেধক রূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন।

বসন্তের গুটি বাহির হইবার সময় এই ঔষধ আবশ্যক হইয়া থাকে।

গুটিগুলি চেপ্টা হয়।

গুটির-ভিতর যে পূঁজ থাকে তাহা দেখিতে দুগ্ধের ন্যায় সাদা।

পূঁজে দুর্গন্ধ হয়।

গুটিগুলিতে অত্যন্ত বেদনা এবং যন্ত্রণা হয়।

গুটির চারি দিক কৃষ্ণবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে।

বসন্ত সারিয়া যাইলে গাত্রে যে গর্ত্ত গর্ত্ত দাগ হয় গুটি পাকিবার সময় এই ঔষধ দিলে অনেক সময় সেই প্রকার দাগ হইতে পারে না।

সমস্ত হস্তে এমন কি অঙ্গুলিতে পর্য্যন্ত ব্যথা হয়।

গলা ভার হয় এবং গলার ভিতর ঘায়ের মত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফস্‌ফরাস।

যে সকল রোগীর রক্তস্রাবের ধাতু ফস্‌ফরাসে তাহাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

বসন্তের গুটির মধ্যে রক্ত জন্মে।

রোগীর অত্যন্ত কাসি হয়। শুষ্ক কাসি। কাসিতে শ্লেষ্মা উঠে না। কাসির জন্য রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

কাসিবার সময় বুকে লাগে।

শ্লেষ্মার সহিত রক্ত উঠে।

অনেক সময়ে গুটিগুলিতে পূঁজ না হইয়া বড় বড় ফোস্কা হয়। সেই ফোস্কা গলিয়া গিয়া ঘা হয়।

রোগী নির্ব্বোধের ন্যায় পড়িয়া থাকে। কিছুই চাহে না, এমন কি জল খাইবার কথাও বলে না।

হস্তের অঙ্গুলিগুলি কাঁপিতে থাকে, মনে হয় যেন কিছু ধরিতে যাইতেছে (Subsultus tendinum.)

কখন কখন রোগী অত্যন্ত ছটফট করে।

রোগীর মৃত্যুভয় হয়।

জলের মত পাতলা দাস্ত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ভ্যাক্সিনিনাম।

এই ঔষধটিও বসন্তের প্রতিষেধক রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যাহাদের বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইবার খুব ভয় এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

এই ঔষধের লক্ষণ প্রায় সমস্তই ভেরিওলিনামের মত।

কপালে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন কপাল ফাটিয়া যাইবে।

রোগীর মনে হয় যেন পায়ের হাড় ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

প্রাতঃকালেই যন্ত্রণাগুলি বর্দ্ধিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ভেরিওলিনাম।

যে সকল ঔষধ বসন্তের প্রতিষেধক রূপে ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে -ভেরিওলিনাম, ভ্যাক্সিনিনাম এবং ম্যালানড্রিনামের বিশেষ সুখ্যাতি শুনিতে পাওয়া যায়। টিকা দেওয়ার পরিবর্ত্তে কেহ কেহ উক্ত ঔষধ গুলি ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। কিন্তু টিকা না দিয়া কেবল মাত্র ঔষধের উপর নির্ভর করিয়া থাকিয়া অনেক সময় বিশেষ বিপদ ঘটিতে শুনা গিয়াছে।

কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে বসন্তের সকল অবস্থাতেই একমাত্র ভেরিওলিনামের উপর নির্ভর করিয়া থাকা যায়। যখন গুটিগুলির ভিতর পূঁজ হইতে আরম্ভ হয় সেই সময় ইহাতে বেশ কাজ হয়।

এই ঔষধ প্রয়োগে মন্দ লক্ষণগুলি প্রায়ই অদৃশ্য হইয়া রোগী নিরাপদ হয়।

কোন কোন রোগীর ব্রণকাইটিস্ হয়।

পৃষ্ঠে বেদনা হয়। সেই জন্য নড়িতে চড়িতে কষ্ট হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং

মাঝে মাঝে অজ্ঞান হইয়া যায়।

বসন্ত রোগে যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :— সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফস্ফরিক এসিড।

যে বসন্ত গায়ে লেপে বাহির হয় সেই বসন্তে ইহা সুন্দর কাজ করে। এই শ্রেণীকে ইংরাজীতে কনফ্লুয়েন্ট (confluent) বসন্ত বলে। ইহাতে গুটিগুলি খুব ঘেঁসা ঘেঁসি বাহির হয়।

রোগীর যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

কোমরে অসহ্য যন্ত্রণা এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। এই যন্ত্রণা পায়েতেও হইয়া থাকে।

এই ঔষধ প্রয়োগে গুটিগুলি শুকাইয়া যায় এবং বসন্তের পরে গায়ে যে দাগ হয় তাহাও অনেক সময় হইতে পারে না।

যখন বসন্তের প্রকোপ গলার ভিতর অধিক হইয়া থাকে তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

এই ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময় গুটিগুলি বেশ সুন্দর ভাবে বাহির হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কচিৎ কখন ৬ষ্ঠ শক্তি দেওয়া হয়।

মার্কিউরিয়াস্।

গুটিগুলি পাকিবার সময় যে জ্বর হয় সেই জ্বরে ইহাতে বেশ কাজ হয়।
অন্যান্য লক্ষণ পানিবসন্তের মধ্যে ৬২৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

রাস্ টক্স।

যখন বসন্তের গুটি বাহির হইতে আরম্ভ হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়িলেও ইহাতে বেশ কাজ পাওয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট করে, কেবলই পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করে। ইহাতে ক্ষণিকের জন্য স্বস্তি বোধ হয়।

অতিশয় দুর্ব্বল হইলেও শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহে।

মাথা ব্যথা করে।

জিহ্বা শুষ্ক হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থানে লাল বর্ণ দাগ হয় (Triangular red tip.)

রাস-টক্সের গুটি অধিকাংশ স্থলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হয়। কখন কখন অত্যন্ত ঘেঁসা ঘেঁসি বাহির হয় (confluent)

গুটি গুলির ভিতর রক্ত জমে বলিয়া কৃষ্ণ বর্ণ দেখায়।

প্রথমে গাত্র অত্যন্ত ফুলিয়া উঠিয়া পরে চুপসাইয়া যাইয়া কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়।

সচরাচর উদরাময় দেখা যায়।

কখন কখন রক্ত দাস্ত হয়।

কোন কোন রোগীর ঠোঁটে এবং দাঁতে ছেৎলা (Sordes) পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ল্যাকেসিস্
এবং
ব্যাপ্‌টিসিয়া

বসন্ত রোগে যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন রাস-টক্সের ন্যায় ল্যাকেসিস্ এবং ব্যাপ্‌টিসিয়াও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ল্যাকেসিসের

সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৬—পরিচ্ছেদে এবং ব্যাপ্‌টিসিয়ার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৪—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। উহাদের বিস্তারিত বিবরণ যথাক্রমে ৩৯৩ এবং ৩৮৬ পৃষ্ঠায় বর্ণিত হইয়াছে।

সিমিসিফিউগা।

এই ঔষধের আর একটী নাম এক্‌টিয়া রেসিমোসা।

বসন্তের গুটি উঠিবার সময় যখন কোমরে, গায়ে এবং পায়ে ভয়ানক ব্যথা হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

গায়ের বেদনার জন্য নরম বিছানাও শক্ত বলিয়া বোধ হয়।

শরীরের মাংসপেশী সমূহে এত বেদনা হয় বোধ হয় যেন সেগুলিকে কেহ হামান দিস্তায় কুটিয়া দিয়াছে।

চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলে যন্ত্রণা কম বলিয়া মনে হয়।

যে সময়ে গুটি বাহির হয় সেই সময়ে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও পাওয়া যায়।

রোগীর ঘুম হয় না।

মন অতিশয় উত্তেজিত হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে।

গা অত্যন্ত গরম হয়।

গা চুলকায়।

রোগীর কথন কথন মনে হয় যেন গায়ে সূঁচ বিঁধাইতেছে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ অথবা অন্যান্য ক্রমও দেওয়া হয়।

স্যারাসেনিয়া।

যে সকল বসন্ত কঠিন আকার ধাবণ করে সেই সমস্ত বসন্তে কখন কখন এই ঔষধে বিশেষ উপকাব পাওয়া যায়।

ইহাতে অনেক সময়ে গুটিগুলি না পাকিয়া বোগ সারিয়া যায়।

মাথায় এবং কোমবে যন্ত্রণা হয়, সেই সঙ্গে জ্বব থাকে।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হ্যামামেলিস।

হ্যামামেলিস্ বক্ত বসন্তে অনেক সময় বেশ কাজ কবে।

শরীবেব নানা স্থান হইতে বক্তস্রাব হইয়া থাকে। সাধাবণতঃ তাহাব বং কাল। নাসিকা, দাতেব মাঢ়ী অথবা জবায়ু হইতে রক্তস্রাব হয়। কখন কখন বমিব সহিত অথবা মলেব সহিত রক্ত পড়ে। কোন কোন সময়ে গাত্র-ত্বকেব নিম্নে বক্ত জমে।

কোমরের নিম্নে অত্যন্ত বেদনা হয়।

পায়ের গাঁট (ankle) ভারী বোধ হয়।

বসন্ত রোগে যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচবাচর ৩x, ৩, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হয়।

একিনেসিয়া।

(ECHINACEA)

বসন্তের ক্ষতের জন্য যখন রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

সাধারণতঃ ইহার মাদার টিঞ্চার ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেহ কেহ পরিশ্রুত জলের সহিত ইহার লোসন তৈয়ারী করিয়া ক্ষত ধৌত করিতে দেন। কেহ অলিভ অয়েলের (জলপাইয়ের তৈলের) সহিত মিশাইয়া ক্ষতে লাগাইতে বলেন। কেহবা ইহার মাদার টিঞ্চার তুলি করিয়া লাগাইয়া দিতে বলেন। একভাগ মাদার টিঞ্চারের সহিত ৪০ অথবা ২৪ ভাগ পরিশ্রুত অথবা সিদ্ধ করা জল মিশাইলে লোসন তৈয়ারী হয়। একভাগ মাদার টিংচারের সহিত ৭ ভাগ অলিভ অয়েল মিশাইয়া তৈল প্রস্তুত হয়। অনেকে বলেন যে এই ঔষধ ক্ষতে লাগাইলে গায়ে বসন্তের গর্ত্ত গর্ত্ত দাগ হয় না।

উপরে বর্ণিত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহও লক্ষণ মিলিয়া যাইলে বসন্ত রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এমন-কার্ব্ব, এমন মিউর, এনাকার্ডিয়াম, এন্টিম-ক্রুড, ক্যাম্ফর, কার্ব্বো ভেজ, ক্যামোমিলা, চায়না, কফিয়া, ডিজিটেলিস, হাইড্রাসটিস্, হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড, হাইয়সসিয়ামাস, ইপিকাক, সাইলিসিয়া, সালফার, ভিরেট্রাম ভিরিডি, জিঙ্কাম মেটালিকাম।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

বসন্ত রোগীর ঘর এরূপ হওয়া আবশ্যক যেখানে পরিবারবর্গের অন্য কাহারও যাইবার আবশ্যক না হয়। ঐ ঘর বাড়ীর এক প্রান্তে হইলে ভাল হয় (ঘর সম্বন্ধে অন্যান্য কথা ২৩ পৃষ্ঠায় দেখুন)। শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অন্য কেহ রোগীর সংস্পর্শে আসিবেন না। শুশ্রূষাকারীও অন্য লোকের সংস্রব ত্যাগ করিবেন।

রোগীর শয্যা যেন সর্ব্বদা পরিষ্কার থাকে। আবশ্যক মত মাঝে মাঝে বদলাইয়া দিবেন। শয্যা যত নরম হইবে, রোগীর কষ্ট তত কম হইবে। কখন কখন জল অথবা বায়ুপূর্ণ ররারের গদি আবশ্যক হইয়া থাকে।

যদি জ্বর অত্যন্ত অধিক হইয়া পড়ে তবে জলে গামছা ডুবাইয়া তাহাতে গা মুছাইয়া (Sponge স্পঞ্জ করিয়া) দেওয়া উচিত। মাথার চুল খুব ছোট করিয়া কাটিয়া দেওয়া ভাল।

গুটির উপর খোসা (Crusts) পড়িতে আরম্ভ হইলে রোগীর গাত্র শুষ্ক হইতে দেওয়া উচিত নহে। সেই সময়ে গ্লীসিরিণ অথবা ভাল ভেসেলিন মাখাইয়া দেওয়ার আবশ্যক হয়। গব্য মাখন, গ্লাসিরিণ অথবা ভ্যাসেলিন অপেক্ষা কোন অংশে হীন নহে। খোসা উঠিবার পূর্ব্বে মলম ইত্যাদি তৈলাক্ত পদার্থ মাখাইলে বিশেষ কিছু অধিকতর উপকার পাওয়া যায় না। ররং অনেক সময় খোসা উঠিতে বিলম্ব হইয়া যায়। যে গুটিগুলি আপনি ফাটিয়া না যায় তাহাদিগকে কাটিয়া অথবা গালিয়া দেওয়া আবশ্যক। বসন্ত চুলকাইলে সেই স্থান জল দ্বারা ভিজাইয়া দিলে চুলকানির উপশম হয়।

কেহ কেহ বলেন যে রোগীকে গরম জলে ডুবাইয়া রাখিলে (Continuous warm bath দিলে) প্রভূত উপকার হয়। লেপা

বসন্তে (confluent varietyতে), গুটিতে পুঁজ হইলে (in all cases of suppuration) অথবা রক্ত দূষিত (toxœmia টক্‌সিমিয়া) হইলে রোগীকে স্নান করাইলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। চক্ষে গুটি বাহির হইলে বোরিক লোসনে চক্ষু ধোয়াইয়া চক্ষের পাতার ধারে ভাল ভেসেলিন (চেসিবারো কোম্পানীর) দেওয়া উচিত। এক আউন্স পরিশ্রুত জলে দশ গ্রেণ বোরিক এসিড গুলিয়া লইলে বোরিক লোসন তৈয়ারী হয়। ভেসেলিনের পরিবর্ত্তে দুগ্ধের সর হাতে রগড়াইয়া চক্ষে দিলেও বেশ উপকার হয়। অনেক সময় উহা ভেসেলিন অপেক্ষা ভাল কাজ করে। রোগ আরোগ্য হইবার সময় মামড়ি উঠাইবার জন্য রোগীকে মাঝে মাঝে প্রায়ই স্নান করাইয়া দেওয়া উচিত। বসন্তের অধিকাংশ রোগীই সারিয়া উঠে।

রোগভোগকালীন ভাল (পার্ল) সাগু, এরারুট অথবা বার্লি জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া তাহাতে দুগ্ধ এবং চিনি অথবা মিছরি মিশাইয়া খাইতে দিবেন। উদরাময় না থাকিলে প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ এবং পিপাসা থাকিলে যথেষ্ট পরিমাণে জল দেওয়া যাইতে পারে। ডালিম, বেদনা, আঙ্গুর, আপেল, কিস্‌মিস্, মনেক্কা ইত্যাদি ফলও আবশ্যক মত দেওয়া যায়। মৎস্য, মাংস, ডিম্ব ইত্যাদি না দেওয়াই ভাল। রোগ আরোগ্য হইলে লঘু পথ্য ব্যবস্থা করিবেন।

বসন্তের নিম্নলিখিত পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

প্রসিদ্ধ বসন্ত চিকিৎসক শ্রীযুক্ত নারায়ণ চন্দ্র চক্রবর্ত্তী মহাশয়ের নিকট হইতে প্রাপ্ত।

বসন্ত রোগের সকল অবস্থাতেই দুগ্ধের সহিত সাগু বা বার্লি খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। উহা ব্যতীত জ্বর অথবা বিজ্বর অবস্থাতে উদরাময়,

বিবমিষা অথবা বমি বর্ত্তমান থাকিলে যবের মণ্ড ও কমলা লেবুর রস কাশির চিনির সহিত দেওয়া যায়।

যবের মণ্ড প্রস্তুত করিতে হইলে প্রথমে যব ভিজাইয়া রাখিতে হয়। পরে উহা উত্তমরূপে বাটিয়া, পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া লইতে হয়।

বসন্তের গুটি বাহির হইবার সময়ে যদ্যপি পেটের পীড়া না থাকে, তবে রসগোল্লা, রসমুণ্ডি বা কুমড়ার মিঠাই খাইতে দিলে বসন্তের গুটি বেশ পরিষ্কাররূপে বাহির হইয়া যায়।

বসন্তের পক্ক অবস্থায় কোষ্ঠ বদ্ধের সহিত পেট ফাঁপা থাকিলে কাচা মুগ এবং মুসুরির ক্কাথ অতি উত্তম পথ্য। মুগ এবং মুসুরি প্রত্যেকে এক তোলা, ১৬ তোলা জলের সহিত মৃৎপাত্রে কাষ্ঠের মৃদু অগ্নিতে সিদ্ধ করিয়া ৮ তোলা থাকিতে নামাইয়া লইতে হইবে, পরে প্রয়োজন মত সৈন্ধব লবণ ও অল্প পরিমাণ গব্য ঘৃত মিশ্রিত করিয়া লওয়া যাইতে পারে।

উপরিউক্ত নিয়মে রোগীর আবশ্যক মত ক্কাথ প্রস্তুত করিয়া লইবেন। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে টাট্‌কা খইএর মণ্ড বিশেষ উপকারী।

রোগীর উদরাময় থাকিলে যবের মণ্ড অথবা এরোরুট উৎকৃষ্ট পথ্য। মুসুর ডালের ক্কাথেও অনেক সময়ে উদরাময় সারিয়া যায়।

বিজ্বর অবস্থায় বা সামান্য জ্বর থাকা সত্ত্বেও কোন উপসর্গ না থাকিলে রোগীর ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া কচি পটল সিদ্ধ ও কাঁচাকলা সিদ্ধ, কাশির চিনি অথবা সৈন্ধব লবণের সহিত দেওয়া যাইতে পারে। এই অবস্থায় অল্প পরিমাণ রাঙ্গা আলুও সিদ্ধ করিয়া কাসির চিনির সহিত দেওয়া চলে। এই সময়ে রোগীর কিছু চিবাইয়া খাইবার ইচ্ছা খুব প্রবল হইতে দেখা যায়। এই অবস্থায় টাট্‌কা চিঁড়া ভাজা, গাওয়া ঘৃতে আদা ভাজিয়া তাহার সহিত দেওয়া যাইতে পারে।

বসন্ত শুষ্ক হইয়া আসিবার সময়ে জ্বর না থাকিলে রোগীর ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া গব্যঘৃতে হালুয়া ও ময়ান না দিয়া লুচি প্রস্তুত করিয়া খাইতে দেওয়া যায়।

বসন্ত রোগীকে তিন সপ্তাহের পূর্ব্বে অন্ন পথ্য দেওয়া উচিত নহে। জ্বর না থাকিলে রোগীর ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া সচরাচর ২৪ দিন পরে দুধ ভাত দেওয়া যাইতে পারে।

বসন্ত রোগীর পক্ষে তৈল ও লবণ একেবারে নিষিদ্ধ, তবে আবশ্যক হইলে সৈন্ধব লবণ কিঞ্চিৎ দেওয়া চলে। বেগুন, সিম, লাউ, বিলাতি কুমুড়া খাইতে দিবেন না। মাছ ও মাংস সর্ব্বথা পরিত্যজ্য।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।

শীতলা চিকিৎসকের মত—

শীতলা চিকিৎসকের মত—যদ্যপি বসন্তের গুটি বেশ পরিষ্কাররূপে বাহির না হয় এবং ঐ সঙ্গে যদি অত্যন্ত গাত্রদাহ বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে কলমি শাক সিদ্ধ জল ঈষৎ উষ্ণ থাকিতে খাইতে দিবেন। দরজা, থাকিতে জানালা বন্ধ করিয়া কলমি শাক এবং হিঞ্চা শাক সিদ্ধ জল ঈষৎ উষ্ণ বেশ করিয়া গায়ে মাখাইয়া দিবেন। পরে গরম কাপড়ে উত্তমরূপে গাত্র ঢাকিয়া দিবেন। ইহাতে গাত্রদাহ নিবারিত হইবে।

বসন্ত পাকিয়া যখন পুঁজ বাহির হইতে থাকে অর্থাৎ যখন বসন্তে কাঁটা দেওয়া হয় সেই সময়ে নিমপাতা গুঁড়া আন্দাজ ছয় আনা এবং ঘুঁটের টাট্‌কা ছাই গুঁড়া দশ আনা একত্রে উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া প্রচুর পরিমাণে গাত্রে মাখাইয়া দিলে সত্বর পুঁজ শুষ্ক হইয়া যায়।

বসন্ত রোগীকে নিমপাতার বিছানায় শয়ন করিতে দিবেন। প্রচুর পরিমাণে নিমপাতা বিছানায় বেশ ভাল করিয়া বিছাইয়া তাহার উপর রোগীকে শয়ন করান নিয়ম, কিম্বা ঐ নিমপাতার উপর পরিষ্কার পাতলা চাদর ঢাকা দিয়া তাহার উপর শয়ন করিতে দিবেন। গাত্রের উপরও পাতা ছড়াইয়া দেওয়া চলে। প্রত্যহ নিম পাতা বদলাইয়া 'দেওয়া প্রয়োজন।

প্রথম হইতেই যাহাতে বসন্ত রোগীর গাত্রে শীতল বায়ু না লাগিতে পায় তাহার বিশেষ ব্যবস্থা করিতে হইবে। বসন্ত বাহির হইবার সময়ে ঠাণ্ডা লাগিলে পরিষ্কারূপে বসন্ত বাহির হইবার পক্ষে ব্যাঘাত ঘটে।

— —

২০—পরিচ্ছেদ।

বিসর্প।

(ERYSIPELAS)

ইহাকে ইংরাজিতে এরিসিপেলাস বলে। এই রোগে ষ্ট্রেপ্টোককাস এরিসিপেলাটিস্ নামক ব্যাসিলাস দ্বারা গাত্রত্বক আক্রান্ত হইয়া থাকে। শরীরের যে স্থানে এই রোগ দেখা দেয় সেই স্থানে প্রদাহ ইত্যাদি স্থানিক লক্ষণসমূহ (local symptoms) এবং জ্বর, দুর্ব্বলতা ইত্যাদি সাধারণ বা সার্ব্বাঙ্গিক (general or constitutional) লক্ষণসমূহ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

রোগ উৎপত্তির কারণ।

(ETIOLOGY)

এই রোগ বসন্তকালে অধিক হইতে দেখা যায়। ইহা সংক্রামক রোগ। রোগীর বস্ত্র, শয্যা ইত্যাদির সংস্পর্শে আসিলেও এই রোগ হইতে পারে। যে সকল লোক রোগীর সংস্পর্শে আসে, তাহাদের সংসর্গে আসিলেও এই রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে। অনেক সময়ে রোগের কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না। ইহাকে ইংরাজিতে ইডিওপ্যাথিক (Idiopathic Erysipelas) বলে। এই প্রকার এরিসিপেলাস সাধারণতঃ মুখমণ্ডলে হইয়া থাকে। এরিসিপেলাস প্রসবের পর,

অস্ত্রোপচার অথবা গাত্র সামান্য ছিঁড়িয়া যাওয়ার পর কখন কখন হইতে দেখা যায়।

মর্ব্বিড এনাটমি।

অধিকাংশ সময়ে এরিসিপেলাস এক স্থানে আরম্ভ হইয়া শরীরের চতুর্দ্দিকে বিস্তারিত হয়। আক্রান্ত স্থানের ধারের দিকে (Spreading edgeএ) ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস জীবাণু পাওয়া যায়। ইহা ব্যতীত ত্বকের লিম্ফ্যাটিকভেসেলে এবং সাবমিউকাস টীসুতেও ঐ জীবাণু বর্ত্তমান থাকে।

এরিসিপেলাসের লক্ষণ।

নিম্নে মুখমণ্ডলের বিসর্পের কথা লিখিত হইল। শরীরের অন্য স্থানে এরিসিপেলাস হইলে কতকটা এই প্রকার লক্ষণ পাওয়া যায়।

রোগ আরম্ভের সময় রোগী অসুস্থ এবং অবসাদ (malaise) বোধ করে। জ্বর আসিবার সময় কম্প হয়। নাসিকা, ওষ্ঠ, গণ্ডদেশ অথবা যে স্থান ছিঁড়িয়া গিয়াছে সেই স্থান হইতে রোগ আরম্ভ হয়।

আক্রান্ত স্থান অতিশয় লালবর্ণ হয়, উত্তপ্ত হয়, ফুলিয়া উঠে এবং প্রদাহের অন্যান্য সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায়। আক্রান্ত স্থানে প্রায়ই ফোস্কা হইয়া থাকে। ধারগুলি লালবর্ণ হইয়া চারিদিকে বিস্তারিত হয়। ভিতর দিকের লাল বং ক্রমে কমিতে থাকে। মুখমণ্ডল অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, বিশেষতঃ চক্ষু, ওষ্ঠ, অধর এবং মস্তক অতিশয় ফুলিয়া যায়। কাহারও কাহারও গ্রীবাদেশ এবং গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া উঠে। কখন কখন মস্তকের

ত্বকের নিম্নে পূঁজ জমে। কোন কোন সময়ে মুখগহ্বর, গলার ভিতর এবং ল্যারিংস আক্রান্ত হয়।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হইয়া উঠে। জ্বর সাধারণতঃ ত্যাগ হয় না। প্রস্রাবে এলবুমেন দেখা দেয়। বৃদ্ধ, মদ্যপায়ী অথবা দুর্ব্বল রোগীদের উৎকট লক্ষণাদি আসিয়া উপস্থিত হয়। মদ্যপায়ীদিগের বিসর্পে অথবা মস্তকে এরিসিপেলাস হইলে প্রায়ই বিকার হইয়া থাকে।

কঠিন উপসর্গ

(COMPLICATIONS)

গ্লটিসের ইডিমা (Œdema of glottis) হইলে অধিকাংশ স্থলে রোগীর প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে। মেনিনজাইটীসের লক্ষণ পাওয়া যাইলেও অনেক সময় ঠিক মেনিনজাইটিস হয় না। ক্বচিৎ কখন নিউমোনিয়া, সেপ্টিসিমিয়া অথবা পাইরিমিয়া হইয়া থাকে।

ভাবী ফল।

(PROGNOSIS)

এই রোগ আপনার ইচ্ছানুযায়ী সময় লইয়া থাকে (Self limited disease) যে রোগ আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাতে রোগ বিস্তারের প্রবণতা বন্ধ হইয়া যায়। চার পাঁচ দিনে জ্বর কমিয়া যায়। রোগীর পূর্ব্ব স্বাস্থ্য ভাল থাকিলে ইহাতে অতি অল্প সংখ্যক রোগী মৃত্যু-

মুখে পাওয়া হয়। মুখে এরিসিপেলাস হইলে অধিকাংশ রোগীকেই মারা যাইতে দেখিয়াছি।

বিসর্পের চিকিৎসা।

১। শরীরের যে স্থানে এরিসিপেলাস হয় সেই স্থান যদি খুব জ্বালা করে তবে সাধারণতঃ

এপিস,

আর্সেনিক এবং

ক্যান্থারিস

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। জ্বালা বর্ত্তমান থাকিলে আরও অনেক ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে তবে উপরি উক্ত ঔষধ কয়টী এরিসিপেলাসে সচরাচর দেওয়া হয়। ল্যাকেসিসেও অত্যন্ত জ্বালা আছে। একোনাইটেও জ্বালা করে।

২। যখন রোগ শরীরের বাম দিক হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে যায় তখন সাধারণতঃ

ল্যাকেসিস এবং

রাস টক্স

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৬১—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৩। যখন রোগ শরীরের দক্ষিণ দিক হইতে আরম্ভ হইয়া শরীরের বাম দিকে যায় তখন সচরাচর

এপিস,

বেলেডোনা এবং

ক্যান্থারিস

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে যে প্রভেদ আছে তাহা ৪৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। এপিস্ এবং বেলেডোনার আরও কিছু প্রভেদ পরে এপিসের ভিতর দেওয়া হইয়াছে।

৪। রোগী যখন ছট্‌ফট্‌ করে তখন

একোনাইট,

আর্সেনিক,

রাস টক্স এবং কখন কখন

বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইট এবং বেলেডোনা সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪৬—পরিচ্ছেদে এবং অন্যান্য ঔষধের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৫। যখন এরিসিপেলাসে বড় বড় ফোস্কা হয় তখন

ইউফর্বিয়াম এবং

ক্যান্থারিস

প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে, ইহাদের প্রভেদ ৪৪—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৬। আক্রান্ত স্থানে পূঁজ হইবার উপক্রম হইলে অনেক ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তাহাদিগের মধ্যে

আর্ণিকা এবং

হিপার সালফার

সাধারণতঃ দেওয়া হয়। যদিও আর্ণিকায় বেদনা এবং যন্ত্রণা আছে কিন্তু হিপার সালফারে রোগী যন্ত্রণায় অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে, বেদনা স্থান ছুঁইতে দেয় না। (Oversensitive to pain)

যদি জানিতে পারা যায় যে কোন প্রকার আঘাত লাগিবার পর এরিসিপেলাস হইয়াছে কিম্বা যাহাদের মাঝে মাঝে এরিসিপেলাস হয়, তাহাদের আর্ণিকার বেশ উপকার হইয়া থাকে। ইহাতে কখন কখন এপিসও ব্যবহৃত হয়।

৭। যখন এরিসিপেলাস শরীরের একস্থান হইতে অন্য স্থানে সরিয়া সরিয়া যায় তখন

আর্সেনিক এবং
সালফার

সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আর্সেনিকে রোগী অত্যন্ত ছটফট্ করে, সালফারে রোগী অত ছট্‌ফট্ করে না। আর্সেনিকে খুব জ্বালা থাকে এবং কখন কখন আক্রান্ত স্থান পচিয়া যাইবার মত হয়। যে বিসর্প নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় তাহাকে ইংরাজিতে ক্রিপিং (creeping) এরিসিপেলাস বলে।

৮। রোগীর বিকার হইলে সাধারণতঃ

বেলেডোনা
ষ্ট্র্যামোনিয়াম এবং কখন কখন
হাইয়সসিয়ামাস্

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের মধ্যে বেলেডোনা সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অন্য দুইটী ঔষধ রোগ কিছুদূর অগ্রসর হইলে সাধারণতঃ আবশ্যক হয়। তবে লক্ষণ অনুসারে সকল

ঔষধই যে কোন সময়ে দেওয়া যাইতে পারে। ইহাদের প্রভেদ ৬০—পরিচ্ছেদে দেখুন।

নিম্নে ঔষধ সমূহের বিবরণ বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

আর্ণিকা।

যখন আক্রান্ত স্থানে পূঁজ হইবার উপক্রম হয় সেই সময়ে আর্ণিকায় বেশ কাজ হয়। (যখন দেখা যায় যে পূঁজ হওয়া নিবারিত হইল না তখন লক্ষণ মিলাইয়া হিপার সালফার দিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।)

অত্যন্ত বেদনা হয় এবং স্পর্শে ভয়ানক ব্যথা লাগে।

যদি জানিতে পারা যায় যে আঘাত লাগিয়া এরিসিপেলাস হইয়াছে তবে অনেক সময়ে আর্ণিকায় বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

যে সকল রোগীর মাঝে মাঝে এরিসিপেলাস হয় এই ঔষধের ২০০ শক্তিতে তাহাদের উপকার হইয়া থাকে।

আর্ণিকা লোসন লাগাইয়া এরিসিপেলাস হইলে ক্যাম্ফর খাওয়াইলে উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্সেনিক।

যে এরিসিপেলাস সরিয়া সরিয়া বেড়ায় (creeping) তাহাতে আর্সেনিক দেওয়া হয়।

রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করে।

অতিশয় পিপাসা হয়, অনবরত অল্প অল্প জল খায়।

জ্বর থাকে।

বমি হয়।

অধিকাংশ রোগীর উদরাময় হয় মলে দুর্গন্ধ থাকে।

শরীরের যে স্থানে এরিসিপেলাস্ হয় সে স্থানটা ফুলিয়া উঠে এবং জ্বালা করে।

শেষে পচিয়া যাইবার মত হয়। কখন কখন পচিয়াও যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয়।

ইউফর্বিয়াম।

ইহাতে আক্রান্ত স্থানে হরিদ্রা বর্ণের বড় বড় ফোস্কা হয়।

অত্যন্ত জ্বর হয়।

মাথায় এবং মুখে যে এরিসিপেলাস হয় তাহাতে এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

আক্রান্ত স্থানে খুঁড়িয়া ফেলা অথবা বিঁধিয়ে দেওয়ার মত যন্ত্রণা (digging or boring pain) হয়।

গণ্ডদেশের রং গাঢ় লাল অথবা কালচে হয়।

কখন কখন আক্রান্ত স্থান পচিয়া যাইবার মত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করে। অত্যন্ত অস্থির হয়।

শারীরিক অস্থিরতা ও সেই সঙ্গে মানসিক উদ্বেগ বর্ত্তমান থাকে।

রোগীর মনে হয় সে এবার আর বাঁচিবে না. কখন কখন মৃত্যুর তারিখ ও সময় পর্য্যন্ত বলিয়া দেয় অবশ্য সে কথা সত্য হয় না।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

অদম্য জল পিপাসা। রোগী বারে বারে অনেকখানি করিয়া জল খায়।

হাতের নাড়ী মোটা, শক্ত এবং দ্রুত হয়।

যে স্থানে এরিসিপেলাস হয় সেই স্থানের চর্ম্ম লালবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে।

আক্রান্ত স্থান জ্বালা করে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩x, ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

এপিস্।

এপিসের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ইহা এরিসিপেলাসের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেক সময় এক মাত্র এই ঔষধেই রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। এই ফুলা ঠিক যে প্রদাহ জন্য হয় তাহা নহে। প্রদাহের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেও এই স্ফীতি অনেকটা শোথের ন্যায়

হইয়া থাকে। (প্রদাহ জন্য রক্তাধিক্য হেতু ফুলা হইলে অনেক সময়ে বেলেডোনা বেশ কাজ করে।)

এই দুই ঔষধের ফোলার কিছু প্রভেদ নিম্নে লিখিয়া দিলাম। মৌমাছিতে কামড়াইলে সেই স্থান ফুলিয়া উঠে। স্ফীত স্থান, সুস্থ স্থান অপেক্ষা খাড়াইতে খানিকটা (হঠাৎ) উঁচু হওয়ায় ঐ ফুলা আঙ্গুল দিয়া বেশ বুঝা যায়। এপিসে এই প্রকার ফুলা হইয়া থাকে। উচ্চ সাঁকো অথবা পুলের উপর দিয়া যে রাস্তা যায় তাহা পুলের দুই পার্শ্ব হইতে ক্রমে ক্রমে উঁচু হইয়া থাকে বেলেডোনার ফুলা এই প্রকার উঁচু হয়। এপিসের ন্যায় হঠাৎ খানিকটা উঁচু হয় না।

এপিসের আক্রান্ত স্থানের বর্ণ গোলাপি রংয়ের ন্যায় ফিকে লালবর্ণ (rosy pink hue). এপিসে রোগের প্রথমে ঐ প্রকার রং থাকে কিন্তু যেমন ফুলা বর্দ্ধিত হইতে থাকে তেমন উহার রং বদলাইয়া যাইয়া কালচে অথবা বেগুনি রং হয়।

[বেলেডোনায় আক্রান্ত স্থানের রং উজ্জ্বল লালবর্ণ (bright red) হয়। রাসটক্সে গাঢ় লালবর্ণ হয় লালের সঙ্গে যেন একটু কালচে রং মিশান থাকে (dark red)

ল্যাকেসিসে ব্লু ব্ল্যাক কালীর ন্যায় কাল (dark bluish black) হয়, এপিসের ফুলা অতি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে।

আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত বেদনা হয়। মুচড়ে যাইলে যে প্রকার বেদনা হয় ইহাতে সেই প্রকার বেদনা হয়। একটু স্পর্শ করিলেই অত্যন্ত ব্যথা লাগে। (parts feel sore & bruised.)

কখন চিড়িক পাড়া মত যন্ত্রণা হয়।

কখন মনে হয় যেন হুল ফুটাইয়া দিতেছে।

কোন সময়ে অত্যন্ত জ্বালা করে।

আক্রান্ত স্থানে শীতল জল লাগাইলে উপশম বোধ হয়।

(আর্সেনিকে ইহার বিপরীত অর্থাৎ উত্তাপ লাগাইলে উপশম হয়)

রোগীর অত্যন্ত জ্বর হয়।

গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘাম থাকে না।

সাধারণতঃ মোটেই পিপাসা থাকে না। পিপাসা না থাকা এপিসের একটী প্রধান লক্ষণ। কিন্তু এ কথা যেন মনে থাকে যে এপিসে কখন কখন ভয়ানক পিপাসা হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

যদিও ঘুম পায় কিন্তু রোগী ঘুমাইতে পারে না।

কোন কোন সময়ে মনে হয় যেন দম আটকাইয়া যাইতেছে।

যে এরিসিপেলাস শরীরের দক্ষিণ দিকে হয় অথবা যাহা দক্ষিণ দিকে আরম্ভ হইয়া বাম দিকে যায় তাহাতে এই ঔষধ ভাল খাটে। মাথার এরিসিপেলাসে ইহা বিশেষ ভাবে দেখা যায়।

এরিসিপেলাস হইয়া যখন রোগী মেনিনজাইটীসে আক্রান্ত হয় তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়। মাথায় এরিসিপেলাস হইলে প্রায়ই মেনিনজাইটীস হইয়া থাকে। মেনিনজাইটীসের লক্ষণ ২৫—পরিচ্ছেদে দেখুন।

আক্রান্ত স্থানের গভীরতর প্রদেশ পর্য্যন্ত রোগ বিস্তারিত হইতে পারে (may invade deeper tissues)

আঘাত লাগিয়া রোগ হইলে অথবা

রোগ পুরাতন হইয়া যাইলে কিম্বা

যদি কাহারও মাঝে মাঝে এই রোগ হইতে থাকে তবে এপিসে অনেক সময়ে বেশ ফল পাওয়া যায়।

বেলেডোনায় যেমন অত্যন্ত ফোলা থাকে এপিসে প্রায়ই সে প্রকার ফোলা থাকে না।

বাসটক্সে যেমন ফোস্কা হয় এপিসে প্রায়ই সেই প্রকার ফোস্কা হয় না।

এপিস দিবার পূর্ব্বে এবং পরে বাসটক্স দেওয়া চলে না।

ঔষধের মাত্রা:—৬, ৩০ অথবা ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যান্থারিস।

ইহাতে রোগ অধিকাংশ স্থলে নাসিকার উপর হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমাগত বাড়িতে থাকে। নাসিকার দুই পার্শ্বে গালের উপর বিস্তারিত হয়। গালের দক্ষিণ দিকেই ইহার প্রভাব অধিক দেখা যায়।

বড় বড় ফোস্কা হয়। ফোস্কা গলিয়া যাইয়া রস বাহির হয়। সেই রস যে স্থানে লাগে সেই স্থান হাজিয়া যায়।

রোগীর অত্যন্ত পিপাসা হয়। এত পিপাসা হয় যে জল খাইয়া আশা মিটে না।

পিপীলিকা দংশন করার ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

আক্রান্ত স্থান জ্বালা করে।

কোন কোন রোগীর প্রস্রাবের দোষ অর্থাৎ জ্বালা ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে, কোন কোন রোগীর তাহা থাকে না।

ঔষধের মাত্রা:—সাধারণত: ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

রোগের প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে বেলেডোনাই অধিক কাজে লাগে।

শরীরের যে কোন স্থানে এরিসিপেলাস হউক না কেন বেলেডোনায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে এবং চড চড করে।

তাহার রং উজ্জ্বল অথবা গাঢ় লাল বর্ণ (bright or dark red) হয়।

স্ফীত স্থান মসৃণ (smooth) দেখায়। পূর্ব্বের কথা এপিস বলিবার সময় ৬৮২ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে।

ফোলা (swelling) শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে।

আক্রান্ত স্থানের গভীরতর প্রদেশে সূচ বিধান এত অথবা কাটিয়া দেওয়ার ন্যায় যন্ত্রণা হয়।

অত্যন্ত জ্বর থাকে

মাথায় যন্ত্রণা হয়। মাথা দপ্ দপ্ করে।

এক বা ততোধিক গ্রন্থি প্রদাহযুক্ত হয় (glands become inflamed)

কোন কোন লোক বিকারে ভুল বকে। বিকারের লক্ষণ ম্যালেরিয়া জ্বরে ২২১ পৃষ্ঠায় এবং টাইফয়েড জ্বরে ৩৮৪ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

অতিশয় পিপাসা হয়।

জিভ ঠোঁট শুকাইয়া যায়।

যখন রোগ ক্রমাগত বাড়িতে থাকে তখন বেলেডোনায় বিশেষ কাজ হয়। আক্রান্ত স্থানে লম্বা লম্বা লাল দাগ হয় এবং রোগ বর্দ্ধিত হইতে থাকে, (tending to spread in streaks.)

শরীরের দক্ষিণ দিকে এরিসিপেলাস হইলে বেলেডোনায় বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা কখন কখন ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস টক্স।

ইহাও এরিসিপেলাসের অতি সুন্দর ঔষধ।

যে বিসর্পে ফোস্কা হইতে থাকে তাহাতে ইহা বিশেষ কাজ করে।

বৃষ্টিতে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে থাকিয়া অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করার জন্য অর্থাৎ অনেকক্ষণ জলের সংস্পর্শে থাকিয়া যদি রোগ হয় তবে ইহাতে ভারী উপকার হয়।

রোগ কখন কখন বাম দিক হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে যায়।

মস্তকে, মুখমণ্ডলে অথবা জননেন্দ্রিয়ে এরিসিপেলাস হইলে ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায়।

আক্রান্ত স্থানের রং সাধারণতঃ গাঢ় লালবর্ণ—লালের সহিত যেন একটু কালচে রং মিশান থাকে (dark red) (৬৮২ পৃষ্ঠায় এপিস দেখুন)

জ্বালা করে অথবা সূচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হয়।

চুলকানর পর সেই স্থান জ্বালা করে।

প্রথমে শীত করে তাহার পর খুব জ্বর আসে।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

হাত পা বেদনা করে।

রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করে।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লালবর্ণ হয় (triangular red tip)

রোগ শক্ত হইয়া দাঁড়াইলে, এমন কি আক্রান্ত স্থানে পূঁজ উৎপত্তি হইলেও ইহাতে বেশ কাজ হয়। পূঁজ পাতলা এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়।

কাল কাল দাস্ত হয়। কখন মলের সহিত রক্ত মিশান থাকে।

পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে রাস্ টক্স এপিসের পূর্ব্বে বা পরে ব্যবহৃত হয় না।

ঔষধের মাত্রা : - সচরাচর ৬, ৩০ অথবা কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ল্যাকেসিস।

ইহাও এরিসিপেলাসের অতি সুন্দর ঔষধ। বিশেষতঃ যদি মুখমণ্ডল আক্রান্ত হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

বাম দিকে এরিসিপেলাস হইলে অথবা যখন রোগ প্রথমে বাম দিকে আরম্ভ হইয়া পরে দক্ষিণ দিকে প্রসারিত হয় তখন ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

আক্রান্ত স্থান প্রথমে লালবর্ণ হয় কিন্তু অতি শীঘ্র উহার রং পরিবর্ত্তিত হইয়া ফিকে নীলাভ কালোর মত হয়।

কখন কখন ইহার রং বেগুনে দেখায়।

যে স্থানে এরিসিপেলাস হয় সেই স্থানের গভীরতর প্রদেশ আক্রান্ত হয়। (The cellular tissues are especially involved & infiltrated.)

অধিকাংশ সময়ে রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে। বিকারে বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে।

কোন কোন সময়ে বিকারে চেঁচাইয়া চেঁচাইয়া (উচ্চৈঃস্বরে) ভুল বকে।

মাথার এক দিকে (বিশেষতঃ বাম দিকে) যন্ত্রণা হয়। সেই যন্ত্রণা মাথার পশ্চাদ্ভাগ হইতে আসিয়া সম্মুখের দিকে চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়।

রোগীর বমি হয়।

মাথা ঘোরে।

কোন কোন রোগীর অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে।

রোগের শেষের দিকে আক্রান্ত স্থান পচিয়া যাইবার ন্যায় হয়।

ঘুমের পর সমস্ত উপসর্গই বৰ্দ্ধিত হয়। এটী এবং নিম্নলিখিত লক্ষণটী ল্যাকেসিসের বিশেষত্ব।

রোগী গলায় অথবা কোমরে কাপড় রাখিতে পারে না।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

জিহ্বা দেখাইতে বলিলে জিহ্বা বাহির করিবার সময় উহা দাঁতের পশ্চাৎ ভাগে আটকাইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সাল্‌ফার।

যে এরিসিপেলাস এক স্থান হইতে অন্য স্থানে সরিয়া সরিয়া যায় এবং যাহা শীঘ্র সারিতে চাহে না তাহাতে সালফারে বেশ কাজ হয়।

ইহার অন্যান্য লক্ষণ ৩৭—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম ।

এরিসিপেলাস্ রোগে যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া রোগীর অত্যন্ত বিকার হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় ।

চীৎকার করিয়া উঠে, মনে হয় যেন ভয় পাইয়াছে ।

জিহ্বা লালবর্ণ হয়,

কিম্বা সাদা লেপযুক্ত জিহ্বার উপর লালবর্ণ গুটি (papillæ) দেখা যায় ।

এই ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ টাইফয়েড জ্বরে ৩৯৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

হিপার সাল্ফার ।

যখন আক্রান্ত স্থানে পুঁজ হইতে আরম্ভ হয়,

যখন যন্ত্রণার জন্য রোগী আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিতে দেয় না তখন এই ঔষধে অনেক সময় বিশেষ কাজ হয় ।

ইহার অন্যান্য লক্ষণ ৩৮—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও বিসর্পে ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

এলাম্বাস্, এমন কার্ব্ব, এনথ্রাসিনাম্, বোরাক্স, ব্রাইয়োনিয়া, ক্যাম্ফোরা, চেলিডোনিয়াম, চায়না, কমোক্লেডিয়া, গ্র্যাফাইটীস্, হাইড্রাসটিস্, মার্কিউরিয়াস্, নক্স ভমিকা, পালসেটিলা, সাইলিসিয়া, টেরিবিন্থিনা ইত্যাদি।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

এই রোগ সংক্রামক, সেই জন্য রোগীকে পৃথক ঘরে রাখা কর্ত্তব্য। আক্রান্ত স্থান পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা নিতান্ত আবশ্যক। বলকারক অথচ লঘু পথ্য দিবেন। পিপাসা থাকিলে প্রচুর পরিমাণে জল অথবা অন্য কোন প্রকার জলীয় দ্রব্য দেওয়া উচিত। জ্বর অধিক হইলে কখন কখন অল্প গরম জলে গামছা ভিজাইয়া তাহা দ্বারা গাত্র মুছাইয়া দেওয়া আবশ্যক হইয়া থাকে।

২১—পরিচ্ছেদ।

হাম জ্বর।

(MEASLES.)

ইংরাজীতে ইহাকে রুবিওলা মিজলস্ অথবা মবিলাই বলিয়া থাকে। ইহা তরুণ রোগ এবং অতিশয় সংক্রামক। গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হয় এবং সর্দ্দি হয়। সাধারণতঃ শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের উপর দিকটা (upper air passages) আক্রান্ত হইয়া থাকে।

রোগের কারণ।

(ETIOLOGY.)

এই রোগ সকল দেশে সকল সময়ে হইয়া থাকে। আমাদের দেশে সাধারণতঃ মাঘমাসের শেষ হইতে ফাল্গুন মাসের শেষ অথবা চৈত্র মাসের প্রথম পর্য্যন্ত ইহার প্রাদুর্ভাব হইতে দেখা যায়।

সর্ব্বপ্রকার জ্বরের মধ্যে ইহা সর্ব্বাপেক্ষা সংক্রামক।

সকল বয়সেই এই রোগ হইতে পারে, তবে শিশুদেরই ইহা অধিক হইয়া থাকে।

অনেকে বলিয়া থাকেন যে এই রোগ কাহারও একবারের অধিক বড় একটা হয় না। কিন্তু আমরা অনেক রোগীকে এই রোগে একাধিকবার আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY.)

ইহাতে শারীরিক যন্ত্রের বিশেষ কিছু পরিবর্ত্তন হইতে দেখা যায় না। অধিকাংশ স্থলে রোগীর ব্রনকোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া হইলে রোগী অনেক সময় মারা যায়। হামের শেষে কোন কোন রোগীর ক্ষয়কাস হইতে দেখা গিয়াছে।

রোগের বিস্তার।

আজও পর্য্যন্ত হামের কোন প্রকার বিশেষ জীবাণু আবিষ্কৃত হয় নাই। এই রোগ কি প্রকারে বিস্তার প্রাপ্ত হয় তাহা ঠিক করিয়া বলা কঠিন। তবে রোগীর সংস্পর্শে আসিলে এই রোগে আক্রান্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। অনেকে বলিয়া থাকেন যে ইহা দুগ্ধ এবং জলের দ্বারা কখনও বিস্তার প্রাপ্ত হয় না।

গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বে যে সময়ে রোগীর সর্দ্দি হয় সাধারণতঃ সেই সময়েই রোগ সংক্রামিত হইয়া থাকে। সম্ভবতঃ অঙ্কুরায়-মাণ অবস্থায় (Prodromal stage এর) প্রথম দিনে ইহার রোগ সংক্রমণের ক্ষমতা অধিক বলিয়া মনে হয়। যখন হামের উদ্ভেদ মিলাইয়া যায় তখন রোগ সংক্রমণের ভয় অতি অল্প থাকে। যদি রোগীর ফুসফুসের গোলমাল বর্ত্তমান না থাকে তবে হামের উদ্ভেদ বাহির হইবার তিন সপ্তাহ পরে সেই রোগী হইতে অন্য লোকের শরীরে রোগ সংক্রামিত হইবার সম্ভাবনা থাকে না বলিয়া ধরিয়া লওয়া যাইতে পারে।

হাম জ্বরের লক্ষণ।

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা (রোগের পূর্ব্বাবস্থার পূর্ব্ব পর্য্যন্ত):—এই অবস্থা সাধারণতঃ নয় দিন হইতে চৌদ্দ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। তবে ইহার সীমা সাত দিন হইতে একুশ দিন পর্য্যন্ত ধরা যায়।

পূর্ব্বাবস্থা :—

উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্ব পর্য্যন্তকে এই অবস্থা ধরা যাইতে পারে। এই অবস্থায় জ্বর, সর্দ্দি এবং অন্যান্য লক্ষণ দেখা যায়।

সাধারণতঃ রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। তবে কখন কখন ধীরে ধীরে রোগ আরম্ভ হইয়া থাকে। সর্দ্দি হয় ও তাহার সহিত হাঁচি হয়। নাসিকা হইতে পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয়। চক্ষু এবং চক্ষের পাতা লালবর্ণ হয়। চক্ষু হইতে জল পড়ে। কখন কখন রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না। জ্বর সাধারণতঃ মাঝামাঝি থাকে, সচরাচর প্রায় ১০২ ডিগ্রীর অধিক হয় না। তবে কাহারও কাহারও ১০৪ অথবা ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কাসি হয়, গলার স্বর বদ্ধ হইয়া যায়। জিহ্বায় লেপ পড়ে। পিপাসা থাকে। রোগী খিট্‌খিটে এবং অস্থির হয়।

দ্বিতীয় এবং তৃতীয় দিনে মুখমণ্ডল ফুলো ফুলো (puffy) দেখায়। সর্দ্দি, ব্রনকাইটিস এবং চক্ষুর লালবর্ণতা বর্দ্ধিত হয়। রোগীকে দেখিলে মনে হয় যেন হাম বাহির হইবে।

এই সময়ে মুখের ভিতর বিশেষতঃ কসের দিকে (inside the cheek এ) খুব ছোট ছোট সাদা দাগ (specks) দেখা যায়। কখন কখন এই সাদা ফুট্‌কির চারিধার লালবর্ণ হয় এই

ফুটকি গুলির সংখ্যা কমও হইতে পারে আবার বেশীও হইতে পারে। কখন কখন উহারা মুখের ভিতর প্রচুর পরিমাণে বাহির হইয়া থাকে। উহারা সাধারণতঃ দ্বিতীয় দিবসে প্রকাশ পায় এবং হামের গুটি বাহির হইবা মাত্র অদৃশ্য হইয়া যায়। এই ফুটকিগুলি দিনের আলোক ব্যতীত অন্য আলোকে প্রায়ই দেখা যায় না। ফুটকিগুলিকে ইংরাজিতে কপ্‌লিকস্‌ স্পটস্‌ (Koplik's spots) বলে। ইহা হামের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

মুখ গহ্বরের এবং গলার ভিতরকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি লালবর্ণ হয় এবং শুকাইয়া যায়। হামে প্রায়ই ল্যারিন্‌জাইটীস্‌ হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় ও তৃতীয় দিবসে সাধারণতঃ জ্বর কিছু কমিয়া যায়। কখন কখন জ্বর এবং অন্যান্য লক্ষণ মোটেই থাকে না। এই প্রকার হইলে রোগ নির্ণয় করা শক্ত হইয়া পড়ে।

চিবুকের পশ্চাৎ ভাগের গ্রন্থি সমূহ (glands behind the jaws) অনেক সময় ফুলিয়া উঠে।

রোগ শক্ত হইলে আক্ষেপ (খিচুনি—Convulsion), মাথার যন্ত্রণা, বিবমিষা এবং বমি হইয়া থাকে। কখন কখন নাক দিয়া রক্ত পড়ে।

কোন কোন সময় রোগের প্রথম ও দ্বিতীয় দিনেই কাহারও কাহারও হামের উদ্ভেদ বাহির হয়।

উদ্ভেদ বাহির হইবার অবস্থা :—

সচরাচর চতুর্থ দিবসে হামের উদ্ভেদ বাহির হয়। প্রথমে মুখ মণ্ডলে তাহার পর বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠদেশে এবং উদরে বাহির হয়। সকলের

শেষে হস্তে এবং পদে বাহির হয়। উদ্ভেদ বাহির হইবার পর চব্বিশ ঘণ্টা হইতে বাহাত্তর ঘণ্টার মধ্যে উদ্ভেদগুলি অত্যন্ত অধিক পরিমাণে বাহির হয়। তাহার পর কমিতে থাকে। হামের উদ্ভেদ কোন রোগীর অধিক বাহির হয়, কাহারও বা কম হয়। শরীরের কোন কোন স্থানে স্বাভাবিক চর্ম্ম দৃষ্টি গোচর হয় অর্থাৎ সেখানে উদ্ভেদ বাহির হয় না।

মশকে কামড়াইলে যে প্রকার দাগ হয়, প্রথমে হামের উদ্ভেদ গুলি সেই প্রকার দেখায়। অথবা সমস্ত গাত্র লালবর্ণ হয়। অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে গাত্রের এই লালবর্ণ অদৃশ্য হয়, অঙ্গুলি তুলিয়া লইলে এই লালবর্ণ পুনরায় দেখা দেয়। হামের যথার্থ উদ্ভেদ কয়েক ঘণ্টা পরে বাহির হয়। ইহাদিগকে ফুস্কুড়ির মত দেখায়। ইহাদের বর্ণ লাল এবং এলোমেলো ভাবে বাহির হয়। এক এক স্থানে কতকগুলি এক সঙ্গে বাহির হয়। অঙ্গুলি দ্বারা স্পর্শ করিয়া দেখিলে তাহাদিগের ধার উঁচু বোধ হয়। অঙ্গুলি দ্বারা চাপিয়া ধরিলে হামের প্রকৃত উদ্ভেদের রং সম্পূর্ণভাবে চলিয়া যায় না। ঠাণ্ডা লাগিলে উদ্ভেদগুলি বসিয়া যায়। সেই জন্য হাম হইলে ঠাণ্ডা লাগাইতে নাই। গরমে উদ্ভেদ ভাল করিয়া বাহির হয়।

হামের উদ্ভেদ বহির হইলেও রোগীর সর্দ্দি ইত্যাদি কমিয়া যায় না। সর্দ্দি অধিকাংশ স্থলে পঞ্চম অথবা ষষ্ঠ দিবস পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। সাধারণতঃ ব্রণকাইটীস থাকায় ফুসফুসের স্থানে স্থানে "রালস" এবং "রনকাই" (Rales & Rhonchi) শোনা যায়। প্রায় সকল রোগীরই ল্যারিন্‌জাইটীস হইয়া থাকে। কখন কখন উদরাময় হয়। উদ্ভেদ বাহির হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর বর্দ্ধিত হয়। সচরাচর ১০৪ ডিগ্রী অথবা তাহারও অধিক হইয়া থাকে। হাতের

নাড়ীর স্পন্দন এবং শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয়। শুষ্ক কাসি হয়, রোগী অতিশয় অস্থির হয়। কখন কখন ঘুম হয় না। কোন কোন রোগী বিকারে ভুল বকে।

হামের উদ্ভেদ সাধারণতঃ তিন চারি দিন পর্য্যন্ত থাকে। কচিৎ কখন ছয় দিন পর্যন্ত থাকে। চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যেই হামের উদ্ভেদ মিলাইয়া যাইতে আরম্ভ হয়। যে গুলি প্রথমে বাহির হয় সেই গুলি আগে মিলাইয়া যায়, যে গুলি পরে বাহির হয় সে গুলি পরে মিলাইয়া যায়। কখন কখন পায়ে বাহির হইবার পূর্ব্বেই মুখের উদ্ভেদ গুলি মিলাইয়া যায়। সচরাচর হস্ত এবং পদের উদ্ভেদ সকলের শেষে অদৃশ্য হয়। উদ্ভেদ অদৃশ্য হওয়ার পর গাত্রে পিঙ্গল বর্ণ (কটা রং—brown colour) থাকিয়া যায়। আমাদের দেশে হাম মিলাইয়া যাওয়ার পর গাত্রে পিঙ্গল বর্ণের পরিবর্ত্তে কৃষ্ণ বর্ণই দেখা যায়। কখন কখন গাত্র হইতে খোসার মত জিনিস উঠিয়া যায়। কোন কোন সময়ে হামের উদ্ভেদ দশ দিন পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়।

গাত্রের উত্তাপ :—

উপসর্গ বিহীন হামের জ্বর (in typical cases of measles) প্রথম দিনে সাধারণতঃ ১০২ ডিগ্রী হয়। দ্বিতীয় দিনে সচরাচর জ্বর নামিয়া ১০০ হইতে ১০১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়। উদ্ভেদ বাহির হইবার সময়ে জ্বর পুনরায় বর্দ্ধিত হইয়া ১০৪ অথবা ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। হামের উদ্ভেদ কমিতে আরম্ভ হইলে জ্বরও দ্রুত গতিতে কমিতে থাকে। সাধারণতঃ সাত দিনে গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থায় আসে। কিন্তু যদি ফুস্‌ফুসে বা অন্যত্র কোনও প্রকার উপসর্গ আসিয়া জুটে তবে জ্বর ছাড়িতে দেরী হয়।

কথন কথন উদ্ভেদ ঠিক হামের মত না হইয়া অন্য প্রকার হয়। কাসি ব্যতীত অন্যান্য লক্ষণগুলি প্রায়ই কমিয়া যায়।

হামের প্রকার।

মৃদু হামে অনেক সময় সর্দ্দির ভাব দেখা যায় না। এই প্রকার হাম অধিকাংশ সময়ে পাঁচ দিনের মধ্যেই সারিয়া যায়।

মর্ব্বিলাই সাইন্ মর্ব্বিলিস্ (Morbilli Sine Morbillis.) উদ্ভেদবিহীন হাম :--

যে সকল রোগী মৃদুভাবে আক্রান্ত হয় তাহাদের হামের উদ্ভেদ কথন বাহির হয় না, কথন বা অল্প ক্ষণের জন্য বাহির হইয়া পুনরায় মিলাইয়া যায়। কিম্বা রোগী যখন অতিশয় উগ্রভাবে আক্রান্ত হয় তখন কথন কথন হামের উদ্ভেদ বাহির হয় না। যে সকল রোগী রক্তহীন তাহাদেরই এই প্রকার হইয়া থাকে। ইহাতে টায়ফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে এবং রোগী শীঘ্র মারা যায়। কথন কথন হামের উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ব্বেই রোগীর মৃত্যু হয়, কথন বা হাম বসিয়া গিয়া নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই প্রকার হাম চিনিয়া উঠা দুষ্কর, কপ্‌লিক্‌স্ স্পটস্ (Koplic's spots) দেখিয়া এবং বহুব্যাপকরূপে রোগের বিস্তার লক্ষ্য করিয়া হাম হইয়াছে ঠিক করিতে হয়।

হিমোরেজিক মিজল্‌স (Hæmorrhagic Measles or Black Measles) রক্ত হাম :—

এই প্রকার হাম গাত্রে কাল হইয়া বাহির হয়। ইহা খুব কমই দেখা যায়। কথন কথন ইহা বহুব্যাপক (epidemic) রূপে আরম্ভ হয়।

চর্ম্মের নিম্নে এবং মিউকাস্ মেম্ব্রেণে রক্ত জমিয়া থাকে। রক্ত দূষিত (toxæmia) হইয়া রোগী দুই দিন হইতে ছয় দিনের মধ্যে মারা যায়। এই রোগ অনেক সময় বসন্তের সহিত ভুল হইয়া থাকে।

হামের পুনরাক্রমণ।

সাধারণতঃ হামের পুনরাক্রমণ (Relapses) খুব কমই হইয়া থাকে। কিন্তু আমরা কোন কোন রোগীকে একাধিক বার আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি।

অন্যান্য উপসর্গ।

১। হামের প্রায় সকল রোগীই ব্রণকাইটীস্ দ্বারা আক্রান্ত হয়। সাদাসিদে ব্রনকাইটীসে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ নাই, তবে ,

২। ব্রনকোনিউমোনিয়া হইলে অনেক সময় ভয়ের বিষয় হইয়া পড়ে। কারণ অনেক রোগী এই উপসর্গে মারা যায়। হামের রোগীর ব্রনকোনিউমোনিয়া হইলে রোগ আরোগ্য হইতে দেরী হইয়া যায়। ইহা ব্যতীত

৩। ল্যারিন্‌জাইটীস্—প্রায় সকল রোগীরই অল্পাধিক মাত্রায় বর্ত্তমান থাকে।

৪। লোবার নিউমোনিয়া প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। তবে হাম বসিয়া গিয়া অনেক স্থলে লোবার নিউমোনিয়া হইতে দেখা গিয়াছে।

৫। কোন কোন রোগীর মুখে ক্ষত হয়। কখন কখন এই ক্ষত পচিয়া যায় এবং তাহাতে রোগীর প্রাণ সংশয় হইয়া পড়ে। কোন কোন সময়ে আলজিভে এবং টন্‌সিলে ক্ষত হয়।

৬। ওটাইটিস মিডিয়া (Otitis media) অর্থাৎ ভিতর কাণে কখন কখন প্রদাহ হইয়া থাকে। তাহা হইতে ম্যাস্‌টয়েড এব্‌সেস্‌ (Mastoid abscess), মেনিন্‌জাইটিস্‌ ইত্যাদি হইতে পারে।

৭। যে সময়ে গাত্রে হামের উদ্ভেদ বর্ত্তমান থাকে সেই সময়ে কাহারও কাহারও উদরাময় হয়। সুচিকিৎসায় প্রায় সকলেই সারিয়া উঠে।

৮। আক্ষেপ (খিচুনি—Convulsion)।—যখন কোন রোগীর আক্ষেপ বারে বারে হইতে থাকে তখন ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

৯। ক্বচিৎ কখন নেফ্রাইটীস, এণ্ডোকার্ডাইটীস, শরীরের এক দিকের পক্ষাঘাত, কথা বন্ধ ইত্যাদি হইয়া থাকে। এই গুলি প্রায় আরোগ্য হইতে দেখা যায় না। অনেক সময় বিপদেরও কারণ হইয়া উঠে। উদ্ভেদের সময় অস্থায়ী ভাবে কখন কখন এল্‌বুমিনিউরিয়া হইয়া থাকে।

শেষ ফল।

(SEQUELÆ.)

হামের পর কাহারও কাহারও ক্ষয়কাস হইতে দেখা যায়। ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয়।

কোন কোন রোগীর ব্রনকাইটিস স্থায়ীভাবে থাকিয়া যায়।

কাহারও বা টন্‌সিল বড় হয় অথবা এডিনয়েডস্ (adenoids) হইয়া থাকে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

কখন কখন স্কারলেট ফিভার, রুবেল্লা বসন্তের প্রথম অবস্থা আর্টিকেরিয়া (আমবাত) ইত্যাদির সহিত হামের ভ্রম হইতে পারে। সর্দ্দি লাগা, চক্ষু হইতে জল পড়া রোগীর বয়স এবং বহুব্যাপক রূপে রোগের প্রকাশ ইত্যাদি দেখিয়া রোগ নির্ণয় করা অধিকাংশ সময় কঠিন হয় না।

ভাবী ফল।

(PROGNOSIS)

হামের রোগী প্রায়ই সারিয়া উঠে।

হামের কোন কোন রোগী ব্রণকোনিউমোনিয়ায় মারা যায়।

মুখের ক্ষত পচিতে আরম্ভ হইলে প্রায়ই বিপদ ঘটিয়া থাকে।

হামের সহিত ডিফথিরিয়া হইলে রোগী অধিকাংশ স্থলে মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

উদরাময়ে রোগীকে প্রায়ই মারা যাইতে দেখা যায় না।

রোগীর বয়স যত কম হইবে অথবা যত বেশী হইবে মৃত্যু সংখ্যাও তত বেশী হইবে।

এ রোগের মৃত্যু সংখ্যা রবিদ্রুদি ব ভিতর কিছু অধিক হইয়া থাকে।

ভিন্ন ভিন্ন মহামারীতে মৃত্যু সংখ্যা ভিন্ন প্রকার হইয়া থাকে।
হামে শতকরা আন্দাজ তিন জন রোগী মারা যায়।
হামের পর ক্ষয়কাস হইলে রোগী প্রায়ই রক্ষা পায় না।
কখন কখন হামের পর আমাশয় হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়।
রোগ সারিবার সময়ে বিশেষ যত্ন সহকারে রোগীর শুশ্রূষা হওয়া আবশ্যক।
রোগ নিবারণ করিবার কোন প্রকার উপায় নাই বলিলেও চলে।

হাম জ্বর চিকিৎসা।

১। হামের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ :—

একোনাইট,
বেলেডোনা,
জেলসিমিয়াম এবং কখন কখন
সালফার

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

জেলসিমিয়ামের কথা ঔষধের বিবরণ মধ্যে লিখিত হইয়াছে।

যাহাদের হাম শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না, বিশেষতঃ যাহাদের চুলকানি পাচড়ার ধাতু তাহাদের সালফারে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

ইহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে। সালফার হাম জ্বরের সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে।

২। রোগী যখন চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন

জেলসিমিয়াম,
ব্রাইয়োনিয়া,

এণ্টিম টার্ট এবং

এপিস্

. প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহাদের মধ্যে জেলসিমিয়াম সাধারণতঃ জ্বরের প্রথম অবস্থায় দেওয়া হয়।

জ্বরের প্রথম অবস্থার পর যখন ফুসফুস আক্রান্ত হয় তখন ব্রাইয়োনিয়া এবং এণ্টিম টার্ট প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে। ব্রাইয়োনিয়া মেনিন্জাইটীসের প্রথম অবস্থাতেও ব্যবহৃত হয়।

জেলসিমিয়াম, ব্রাইয়োনিয়া এবং এণ্টিম টার্টের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিসের রোগী চুপ করিয়া থাকে, তবে মাঝে মাঝে চীৎকার করিয়া উঠে। এই লক্ষণ মেনিন্জাইটীসে সাধারণতঃ দেখা যায়।

ব্রাইয়োনিয়া এবং এপিসের প্রভেদ ৫১ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৩। হাম বাহির হইতে দেরী হইলে অথবা হাম বসিয়া গিয়া শরীরের বিভিন্ন যন্ত্রাদি আক্রান্ত হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে।

(ক) যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন

ব্রাইয়োনিয়া,

জিঙ্কাম,

কুপ্রাম,

এপিস,

ইত্যাদি সচরাচর ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়।

এপিস এবং জিঙ্কামের প্রভেদ ৫০—পরিচ্ছেদে দেখুন।

এপিস এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫১—পরিচ্ছেদে দেখুন।

নিম্নে কুপ্রাম এবং জিঙ্কামের দুই একটী প্রভেদ লিখিয়া দিলাম।

জিঙ্কামে পা দুইটী অধিক নড়ে। ঠোঁট মুখ প্রায় ফেকাশে দেখায়। মুখে ফেনা হইতে বড় দেখা যায় না।

কুপ্রামে অধিকাংশ সময় হাত পা দুইই সামান্য নড়ে। ঠোঁট মুখ প্রায়ই নীলবর্ণ হইয়া যায়, মুখে অনেক সময়ে ফেনা উঠে।

(খ) যে সময়ে বুক আক্রান্ত হয় সেই সময়ে

ব্রাইয়োনিয়া,
এণ্টিম টার্ট এবং
ইপিকাক

সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ব্রাইয়োনিয়া এবং এণ্টিমের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ইপিকাকে প্রায়ই অত্যন্ত গা বমি বমি থাকে।

(গ) উদর আক্রান্ত হইয়া রোগীর উদরাময় হইলে অনেক সময়ে এক মাত্র

পালসেটিলায়

বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

৪। হাম জ্বরে যখন অত্যন্ত কাসি হয় অথবা বুকে শ্লেষ্মা বসিয়া গিয়া নিউমোনিয়া কিম্বা ব্রঙ্কাইটিস দেখা দেয় তখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি আবশ্যক হইয়া থাকে। ইহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ দেখিলে ঔষধ নির্ব্বাচনের সুবিধা হইবে। সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে।

ব্রাইয়োনিয়া,
এণ্টিম টার্ট,

কেলি বাইক্রমিকাম,

সালফার,

ইপিকাক,

এমন কার্ব্ব,

ফস্‌ফরাস্‌ এবং

মাক সল।

ইহাদের মধ্যে অনেকগুলি ঔষধের কথা নিউমোনিয়া বলিবার সময় বলা হইয়াছে। হাম জ্বরের সহিত নিউমোনিয়া হইলে নিউমোনিয়া বলিবার সময় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে, লক্ষণ অনুসারে সে গুলিও কাজে লাগিবে।

ব্রাইয়োনিয়া এবং ফস্‌ফরাসের প্রভেদ ৫০—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ব্রাইয়োনিয়া এবং এন্টিম টার্টের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫। যে যে ঔষধে নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল। অনেক ঔষধে এই লক্ষণ পাওয়া যায়। কেবল এই একটী মাত্র লক্ষণ দেখিয়া ওষধ নির্ব্বাচন করা কঠিন, তবে অন্যান্য লক্ষণের সহিত এটিও কাজে লাগিতে পারে সেই জন্য এই স্থানে উহাদের কথা লিখিত হইল। জল পড়ার পরিমাণ অনুসারে এই গুলিকে মোটামোটি তিন ভাগে বিভক্ত করা হইল।

(ক) যখন নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে তখন

ইউফ্রেসিয়া,

ফস্‌ফরাস্‌ এবং

মার্ক সল

ব্যবহৃত হয়।

(খ) যখন নাসিকা এবং চক্ষু হইতে মাঝামাঝি প্রকার জল পড়ে তখন

একোনাইট,
আর্সেনিক,
কেলিবাইক্রমিকাম,
সালফার,
পালসেটিলা,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া

ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে আর্সেনিকে নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে, চক্ষু হইতে তত পড়ে না। বেলেডোনা, পালসেটিলা এবং সালফারে চক্ষু হইতে খুব জল পড়ে, নাসিকা হইতে তত অধিক পড়ে না। বেলেডোনায় এবং ব্রাইয়োনিয়ায় নাসিকা এবং চক্ষু হইতে যে জল পড়ে তাহার পরিমাণ অল্প।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে তবে পরিমাণে অতি অল্প

জেল্‌সিমিয়াম,
এপিস এবং
এমন কার্ব্ব

৯। নাসিকা এবং চক্ষু হইতে যে জল পড়ে সেই জলে কখনও কখনও নাসিকা এবং চক্ষু হাজিয়া যায়। তবে নাসিকা এবং চক্ষু সমানভাবে হাজে না।

কোন্ ঔষধে কিরূপ হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

(ক) নাসিকা এবং চক্ষু দুইই হাজিয়া যাইলে

আর্সেনিক,

সাল্‌ফার এবং

মার্ক সল

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

(খ) শুধু নাকের জলে ঠোঁট হাজিয়া যাইলে

জেল্‌সিমিয়াম,

কেলি বাইক্রমিকাম,

ফস্ফরাস এবং

জিঙ্কাম

দেওয়া হয়। এলিয়াম সিপাতেও এই প্রকার হয়।

(গ) শুধু চক্ষু হাজিয়া যাইলে

ইউফ্রেসিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে।

হামজ্বরের ঔষধের বিবরণ।

(নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ হামজ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।)

একোনাইট।

প্রথম অবস্থায় যখন উত্তাপ অত্যন্ত অধিক থাকে তখন সাধারণতঃ একোনাইট দেওয়া হয়। রোগীর গায়ে হাত দিলে হাত যেন পুড়িয়া যায়। মেয়েরা বলেন এত উত্তাপ যে গায়ে ধান দিলে যেন খই হইয়া যায়।

শুষ্ক শীতল বাতাস লাগাইয়া হাম হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

গাত্র শুষ্ক, একটুও ঘাম থাকে না। হাত দিলে মনে হয় যেন তপ্ত শানের মেজের উপর হাত পড়িল। (বেলেডোনায় শরীরের যে স্থান ঢাকা থাকে সেই স্থান ঘামে।)

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলে; তাহা অত্যন্ত মোটা এবং শক্ত। (Full, hard and quick pulse)

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে;

মানসিক উদ্বেগ এবং মৃত্যু ভয় বর্ত্তমান থাকে;

অতিশয় পিপাসা; অল্পক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়; কিন্তু অধিকাংশ স্থলে জল বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

চক্ষু হইতে জল পড়ে।

আলোক সহ্য হয় না।

কাসি হয়। শুষ্ক থক্‌থকে কাসি।

কাসিতে যাইলে বুকে শূঁচিবিধান মত বেদনা হয়।

ভাল ঘুম হয় না। রোগী নিদ্রিতাবস্থাতেও ছট্‌ফট্‌ করে। কখন বা কোঁত পাড়ে, আবার কখন বা চমকিয়া উঠে।

পেট টিপিলে পেটে ব্যথা লাগে।

সময়ে সময়ে উদরাময় দেখা যায়।

অনেক বড় বড় চিকিৎসক হাম জ্বরের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত একোনাইট দিতে উপদেশ দেন। জ্বর অধিক থাকিলেই যে একোনাইট দিতে হইবে তাহার কোন কারণ নাই। যদি একোনাইটের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তবেই একোনাইটে উপকার পাওয়া যাইবে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩x, ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

বেলেডোনায় পায়ের যে স্থান কাপড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়। (একোনাইটে প্রায় ঘাম দেখা যায় না।)

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলে এবং একটু টিপিলেই নামিয়া যায়। (Pulse is quick but soft.)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগীর সর্ব্বদাই ঘুমের ঘোর থাকে।

অথবা রোগীর তন্দ্রা আসে কিন্তু ঘুমাইতে পারে না।

কখন কখন ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকিয়া উঠে।

মাথায় রক্ত উঠে। চক্ষু লাল বর্ণ হয়। গলার দুই পার্শ্বে মোটা মোটা যে দুইটী ধমনী আছে, যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারি বলে, সেই দুইটী অত্যন্ত লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে।

জিহ্বায় সাদা লেপ থাকে এবং তাহার দুইধার লাল বর্ণ হয়।

অনেকের বেশ পিপাসা থাকে।

গলার ভিতর বেদনা হয়,

ঢোক গিলিতে ব্যথা লাগে।

গলা ভাঙ্গিয়া যায় অর্থাৎ স্বর বদ্ধ হইয়া যায়।

শুষ্ক কাসি হয়, কাসিতে যাইলে বুকে লাগে।

কখন কখন মনে হয় যেন দম আটকাইয়া যাইবে।

হাতে পায়ে স্পন্দন হয়। (Convulsive twitching of the limbs).

চক্ষু হইতে অত্যন্ত জল পড়ে কিন্তু নাসিকা হইতে অধিক জল পড়ে না।

কোন কোন শিশুর তড়কা হয়।

বেলেডোনার রোগী (একোনাইটের মত) অত অস্থির হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জেল্‌সিমিয়াম।

হামের প্রথম অবস্থায় যখন রোগীর অত্যন্ত জ্বর থাকে তখন জেল্‌সিমিয়াম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। (এই অবস্থায় একোনাইটও দেওয়া হইয়া থাকে)।

নাসিকা হইতে জল পড়ে সেই জলে নাকের পাতা এবং উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায়।

জ্বরের সঙ্গে শীত থাকে।

গলার স্বর বদ্ধ হইয়া যায়।

বুকে এবং গলায় বেদনা হয়।

এই সঙ্গে প্রায়ই কাসি বর্ত্তমান থাকে।

জল পিপাসা থাকে না।

রোগী একাকী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে, নড়িতে চড়িতে চাহে না।

শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, নড়িতে চড়িতে কষ্ট হয়।

অনেক সময় রোগী তন্দ্রায় অঘোর হইয়া থাকে।

রোগী মাথায়, হাতে এবং পায়ে বেদনা (dull pain) অনুভব করে।

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে।

কিন্তু সেই লেপ শুষ্ক নহে, তাহা ভিজা থাকে।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং থম্‌থমে হয় (suffused face.)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ইহার নিম্ন ক্রম যথা ১x, ৩x,৬x, ৬ ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

সালফার।

সালফার রোগের সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে। , নিম্নে ইহার বিবরণ প্রদত্ত হইল।

রোগের প্রথম অবস্থা :—

রোগের প্রথম অবস্থায় যখন হামের গুটি শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না তখন এই ঔষধে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

সর্দ্দি বর্ত্তমান থাকে, নাসিকা বদ্ধ হইয়া যায়।

নাসিকার ভিতর জ্বালা করে এবং নাসিকা চুলকায়।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে।

গলা খুস্‌ খুস্‌ করিয়া শুষ্ক কাসি হয়।

শুইলে এই কাসি বাড়িয়া যায়।

এই সঙ্গে যদি জানিতে পাবা যায় যে রোগীর মধ্যে মধ্যে প্রায়ই চুলকানি পাচড়া হয় তবে এই ঔষধ একবার দিয়া দেখা উচিত।

দ্রষ্টব্য :—রোগের শেষে যখন কাসি, উদরাময় ইত্যাদি পুরাতন হইয়া যায় তখনও সালফার ব্যবহৃত হয়। ইহাব কথা নিম্নে লিখিত হইল।

হামের পব কাসি না সারিয়া উহা পুবাতন হইলে :—

হামেব বোগীব নিউমোনিয়া হওয়াব পব কাহাবও কাহাবও অনেক দিন পর্য্যন্ত কাসি থাকিয়া যায়। সেই কাসিতে সালফার অতিশয় উপকারী।

চাপা কাসি (repressed cough.)

কাসিতে কাসিতে দম বন্ধ হইয়া যায়।

কাহাবও বা কাসি শুষ্ক, কাহাবও বা কাসিতে শ্লেষ্মা উঠে।

কাসিবাব সময় বুকে লাগে।

হামেব পব উদবাময় পুবাতন হইলে :—

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। ভাল করিয়া শৌচ কবাব পবও মনে হয় যেন মলের গন্ধ গায়ে লাগিয়াই আছে। বেশ ভাল করিয়া ধোয়াইয়া দিলেও শিশুব গাত্র হইতে যেন দুর্গন্ধ ছাড়িতে চাহে না।

সালফারেব উদরাময় প্রায় প্রাতঃকালেই অধিক হইয়া থাকে। নিদ্রা হইতে উঠিয়া পায়খানায় যাইবার অবসর হয় না, মনে হয় যেন কাপড়েই দাস্ত হইয়া যাইবে। শিশুরা কাপড়েই মল ত্যাগ করিয়া ফেলে।

ক্ষুধা থাকে না। জল ব্যতীত রোগী প্রায় অন্য কিছু খাইতে চাহে না।

কখন কখন গুহ্যদ্বার হাজিয়া যায়।

কর্ণের অসুখ :—

হামের পর রোগী যখন কাণে কম শোনে,

অথবা যখন কাণ হইতে পূঁজ পড়ে

এবং এই সমস্ত যখন কিছুতেই সারিতে চাহে না, তখন সালফারে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থা কাটিয়া যাইলে ব্যবহৃত হয়। নামগুলি বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

আর্সেনিক।

যখন রোগ অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে তখন সচরাচর এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

তবে কখন কখন রোগের প্রথম অবস্থাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

অত্যন্ত হাঁচি হয়।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে।

সেই জলে গণ্ডদেশ এবং ঠোঁট হাজিয়া যায়।

হাম লালবর্ণ না হইয়া যদি কাল হয় অথবা যদি বসিয়া যাইবার মত হয় তখন ইহাতে বেশ উপকার হয়।

চক্ষু জ্বালা করে।

অগ্নিকাংশ স্থলে গাত্রে অতিশয় জ্বালা বর্ত্তমান থাকে।

রোগী আলোর দিকে তাকাইতে পারে না।

বমি হয়।

পাতলা দাস্ত হইতে থাকে। তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ।

রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

অত্যন্ত অস্থির হয়, কেবল এপাশ ওপাশ করিতে চাহে। দুর্ব্বলতার জন্য নড়িতে না পারিলেও ভিতরে অস্থিরতার ভাব বিদ্যমান থাকে।

মানসিক অস্থিরতাও বর্ত্তমান থাকে।

অত্যন্ত পিপাসা। পরিমাণে অল্প কিন্তু অনেক বার জল খায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ইউফ্রেসিয়া।

যখন নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে গরম জল পড়িতে থাকে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

(এলিয়াম সিপাতেও নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে। নিম্নে ইহাদের প্রভেদ লিখিত হইল। ইউফ্রেসিয়াতে চক্ষু হইতে যে জল পড়ে তাহাতে চক্ষু এবং গণ্ডদেশ হাজিয়া যাওয়ার ন্যায় হয়, (excoriating lachrymation.) কিন্তু

নাক দিয়া যে জল পড়ে সেই জলে নাক হাজিয়া যায় না। **এলিয়াম সিপায়** ইহার বিপরীত অর্থাৎ নাক দিয়া যে জল পড়ে সেই জলে নাক হাজিয়া যায় কিন্তু চক্ষু হইতে যে জল পড়ে সেই জলে চক্ষু হাজিয়া যায় না।

ইউফ্রেসিয়াতে রোগী আলোর দিকে চাহিতে পারে না।

কেবল দিনমানে কাসি হয়।

গায়ে হাম বাহির হইবার পূর্ব্বে মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

কখন বা মাথা দপ্ দপ্ করে, কখন বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইপিকাক।

হাম বসিয়া যাইয়া যখন ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হয় অর্থাৎ সর্দ্দি কাসি ইত্যাদি দেখা দেয় তখন অন্যান্য লক্ষণ মিলিয়া যাইলে ইপিকাকে বেশ কাজ হয়। ব্রাইওনিয়া এবং এণ্টিম টার্টও এই অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

গা বমি বমি করা ইপিকাকের একটী প্রধান লক্ষণ। ইহাতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হইয়া থাকে। বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলেও উহার শান্তি হয় না। কখন কখন বমিও হইয়া থাকে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়, মনে হয় যেন রোগীর হাপানি হইয়াছে।

অতিশয় কাসি হয়, কাসিতে কাসিতে শ্লেষ্মা বমি হইয়া থাকে।

বুকের ভিতর যখন অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে এবং ঘন ঘন কাসি হয় তখন ইপিকাক দিলে শ্লেষ্মা সরল হইয়া উঠিতে থাকে।

এই প্রকার অবস্থা হইলে এন্টিম-টার্টও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। দুই এক কথায় ইহাদের প্রভেদ নিম্নে লিখিত হইল।

এন্টিম টার্টে রোগী প্রায়ই তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। ইপিকাকে এই প্রকার দেখা যায় না।

ইপিকাকে রোগীর খুব কাসি থাকে, ঘন ঘন কাসি হয়। এন্টিম টার্টে কাসি বরং খুব কমিয়া যায়। কিন্তু বুকের ভিতর অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে এবং প্রায়ই গলা ঘড ঘড় করে কিন্তু কাসিলে ভাল শ্লেষ্মা উঠে না।

ইপিকাকে জিহ্বা প্রায় পরিষ্কারই থাকে।

এন্টিম টার্টে প্রায়ই জিহ্বার উপর সাদা পুরু লেপ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

এন্টিম টার্ট।

যে স্থানে হাম ভাল করিয়া বাহির হইতে চাহে না অথবা যখন হঠাৎ বসিয়া যায় সেই সময়ে এন্টিম টার্টএ বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

কোন কোন সময়ে ঠোঁট মুখ নীলাভ (bluish) হয় কিম্বা লালবর্ণ হয় তবে ঠিক লালবর্ণ না হইয়া নীলাভ লালবর্ণ হয়।

রোগী তন্দ্রায় অভিভূত হয়।

বুক শ্লেষ্মায় ভর্ত্তি হইয়া রহিয়াছে এইরূপ মনে হয় কিন্তু কাসিলে শ্লেষ্মা উঠে না।

গলায় ঘড় ঘড় শব্দ হয়।

কোন কোন রোগীর গা বমি বমি করে, কাহারও বমি হয়।

কাহারও উদরাময় হয়।

সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না।

জিহ্বায় সচরাচর সাদা লেপ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

এপিস্।

ইহার পুরা নাম এপিস্ মেলিফিকা।

ইহাতে হামের গুটি অত্যন্ত অধিক পরিমাণে বাহির হয়। ঘন হইয়া খুব ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয়। মেয়েরা বলেন "গায়ে হাম লেপে বেরিয়েছে"।

সমস্ত গা, চোখ, মুখ ইত্যাদি ফুলিয়া উঠে, মনে হয় যেন শোথ হইয়াছে, এটী এপিসের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

চক্ষু ফুলিয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয়।

ভয়ানক কাসি হয়, মনে হয় যেন হাঁপানি কাসি হইয়াছে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় দেখা দেয়।

পিপাসা থাকে না।

প্রস্রাব কমিয়া যায়।

কোন কোন রোগীর মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিন্‌জাইটীস্ হয়। **রোগী নিস্তব্ধ হইয়া শুইয়া থাকিতে থাকিতে**

চিক্কিড় ছাড়িয়া চীৎকার করিয়া উঠে (shrill cry). ইহাও এপিসের একটী প্রয়োজনীয় লক্ষণ।

সমস্ত উপসর্গ সাধারণতঃ বেলা তিনটার সময় বর্দ্ধিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এমন কার্ব্ব।

শরীরের দুর্ব্বলতায় জন্য যে সকল শিশুর ঘাম বাহির হইতে পারে না সেই সকল শিশুর এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রাত্রিতে নাসিকা বন্ধ হইয়া যাওয়ায় মুখ দিয়া নিঃশ্বাস ফেলিতে হয়। এইটী এমন কার্ব্বের অতিশয় প্রয়োজনীয় লক্ষণ।

ভাল করিয়া নিঃশ্বাস লইতে পারে না বলিয়া শিশু ঘুমাইতে পারে না। নিঃশ্বাস লইবার জন্য ধড়মড় করিয়া উঠিয়া পড়ে।

ইহাতে সর্দ্দি কাসি বর্ত্তমান থাকে।

ভোর ৩টা অথবা ৪টার সময় কাসি বৃদ্ধি হয়। (কেলি কার্ব্বেও ভোর ৩।৪টার সময় কাসি বাড়ে।)

গলার ভিতর সুড় সুড় করিয়া কাসি হয়।

কাসি প্রায়ই শুষ্ক, শ্লেষ্মা উঠে না।

কোন কোন রোগীর নাসিকা হইতে জল পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কুপ্রাম মেটালিকাম্ অথবা এসেটিকাম্।

যদি কোন কারণে হামের গুটি বসিয়া যাইয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তবে জিঙ্কামের ন্যায় কুপ্রামেও বিশেষ ফল পাওয়া যায়। তবে কুপ্রামের লক্ষণগুলি জিঙ্কাম অপেক্ষা উৎকট প্রকারের হইয়া থাকে। খিঁচুনি (আক্ষেপ-convulsion) পা দুইটীতেই অধিক দেখা যায়।

রোগী বিকারে ভুল বকে।

কখন বিড় বিড় করিয়া বকে, কখন চীৎকার করিয়া বকে।

রোগীর কাসি ও ব্রঙ্কাইটিস হয়।

আক্ষেপ (খিঁচুনি-convulsion) হয়।

মুখমণ্ডল কাহারও ফেকাসে দেখায়, কাহারও নীলবর্ণ হয়।

পা বমি বমি করে, বমিও হয়।

জিঙ্কামের মত ঘুমাইতে ঘুমাইতে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে।

ভয় পাইয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেলি বাইক্রমিকাম্।

যখন কাসির জন্ত রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়, তখন এই ঔষধে অনেক সময় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

কাসিবার সময় বমির বেগ হয়।

রোগীর স্বর বদ্ধ হইয়া যায়।

গলার সম্মুখে উচুমত যে জিনিষটী নড়ে তাহার ভিতর অর্থাৎ ইংরাজিতে যাহাকে ল্যারিংস্ বলে ঢোক গিলিবাব সময় সেই স্থানে অত্যন্ত ব্যথা লাগে এবং কষ্ট হয়।

ইহার শ্লেষ্মা অতিশয় আটা চটচটে, টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যায়। ইহা অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

রোগীর ব্রঙ্কাইটীস হয়।

নিদ্রার সময়ে রোগীব গলা সাঁই সাঁই করে, কখন কখন গলা ঘড় ঘড় করে।

কর্ণের ভিতর সূঁচ বিঁধান ন্যায় যন্ত্রণা হয়। সেই বেদনা মুখেব তালুর (roof of the mouth এর) দিকে অথবা যে কর্ণে বেদনা সেই কর্ণের নীচেব দিকে যেখানে লালা গ্রন্থি (parotid gland) থাকে সেই দিকে প্রসারিত হয়। ইহাও একটী দরকারী লক্ষণ যেন মনে থাকে।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে জল পড়ে।

চক্ষু খুলিলে উহা জ্বালা করে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়।

রোগের যন্ত্রণা এবং অন্যান্য উপসর্গাদি সন্ধ্যাব সময় এবং শীতল বাতাস লাগিলে বর্দ্ধিত হয়।

ঔষধের মাত্রা ঃ—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জিঙ্কাম মেটালিকাম্।

দুর্ব্বলতা অথবা অন্য কোন কারণে যখন ভাল করিয়া হামের উদ্ভেদ বাহির না হইয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন অন্যান্য লক্ষণ মিলিয়া যাইলে জিঙ্কামে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

ঘুমাইতে ঘুমাইতে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে।

ভয় পাইয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়।

হাত পা ইত্যাদি কম্পিত হয়।

যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন পা দুটাই অস্থির নড়ে। ইহা জিঙ্কামের বিশেষত্ব।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে জিঙ্কামের ন্যায় কুপ্রামও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অনেক সময় ঔষধ নির্ব্বাচন কঠিন হইয়া পড়ে। কুপ্রামের লক্ষণ অন্যত্র ৩৭৪ পৃষ্ঠায় এবং ২৫ ও ৩১-পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

দ্রষ্টব্য :—মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে জিঙ্ক-ব্রোমেটাম ৩x অথবা ৬x দিয়া অনেক সময় অধিকতর ফল পাওয়া গিয়াছে।

পালসেটিলা।

হামের প্রথম অবস্থায় যখন গাত্রে অত্যন্ত উত্তাপ বর্ত্তমান থাকে তখন ইহা সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয় না। সেই সময়ে সচরাচর একোনাইট অথবা জেলসিমিয়াম ব্যবহৃত হয়।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে।

সর্দি এবং কাশি থাকে।

সচরাচর রাত্রিতে শুষ্ক কাশি হয় এবং দিনের বেলায় কাশির সহিত শ্লেষ্মা উঠে।

কাশিবার সময় রোগী বিছানায় উঠিয়া বসে।

কানের সহিত যদি কর্ণে যন্ত্রণা থাকে তবে পালসেটিলায় বিশেষ উপকার হয়।

অধিকাংশ সময় জ্বর অধিক থাকে না।

মস্তক বেশ উত্তপ্ত হয়।

ঠোঁট শুষ্ক হইয়া যায়। সেই জন্য জিহ্বা দ্বারা ঠোঁট দুটী চাটিতে থাকে।

কিন্তু পিপাসা থাকে না। ইহা পালসেটিলার একটী প্রধান লক্ষণ।

জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গগুলি সন্ধ্যার সময় বর্দ্ধিত হয়। ইহাও পালসেটিলার আবশ্যকীয় লক্ষণ।

চক্ষু চুলকায়। হাত দিয়া চক্ষু রগড়াইলে রোগী বেশ স্বস্তি বোধ করে।

গায়ে হাম বেশ ভালরূপে বাহির হইলেও পাল্সেটিলা ব্যবহৃত হয়, আবার যখন ভালরূপে না বাহির হইয়া একটু কাল্চে রংএর হয় তখনও ইহা দেওয়া হয়।

কোন কোন রোগীর হামের পর কাসি সারিতে চাহে না, সেই পুরাতন কাসিতে পাল্সেটিলা বেশ কাজ করে।

হামের সময়ে অথবা পরে রোগীর উদরাময় হইলে প্রায় সকল সময়েই এক মাত্রা পাল্সেটিলায় রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

উপযুক্ত মাত্রা:—[illegible] ৩x, ৬x অথবা [illegible] ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

—বি—[illegible]

ফস্‌ফরাস্‌।

হামের রোগীর শুষ্ক কাসি আরম্ভ হইলে, কাসির জন্য রোগী ক্লান্ত হইয়া পড়িলে অথবা নিউমোনিয়া হইলে কিম্বা হইবার উপক্রম হইলে ফস্‌ফরাসে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

গাত্রে জ্বালা করে।

পিপাসা হয় কিন্তু প্রায় অধিকাংশ সময় জল খাইলে পেটে জল থাকে না। পেটের ভিতর গিয়া গরম হইলে উহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

রোগী বাম পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করিতে পারে না।
ঐ পার্শ্বে শুইলে কাসি এবং অন্যান্য উপসর্গ বাড়িয়া যায়।

কোন কোন রোগীর জ্ঞান থাকে না।

রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়িলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

<u>ঔষধের মাত্রা</u>:—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৬ শক্তিও দেওয়া হয়।

ব্রাইয়োনিয়া।

যে সকল রোগীর হামের গুটি শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না অথবা

হামের গুটি হঠাৎ বসিয়া গিয়া যে সকল রোগীর মাথার গোলযোগ (cerebral symptoms) অর্থাৎ মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় সেই সমস্ত রোগীর ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

হামের সময় অথবা হামের পরে বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইয়া ব্রণকাইটিস অথবা নিউমোনিয়া হইলে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

কাসি শুষ্ক, তাহাতে শিশুর অত্যন্ত কষ্ট হয়। কাসির জন্য শিশু কাঁদিয়া ফেলে।

কাসিবার সময় রোগী গুটি গুটি হইয়া থাকে।

কাসিবার সময় প্রায়ই শ্লেষ্মা উঠে না। উঠিলেও পরিমাণে অতি অল্প।

চক্ষু লাল বর্ণ হয়। **মাথায় যন্ত্রণা হয়।**

নাসিকা হইতে জল পড়ে।

চক্ষু হইতেও জল পড়ে তবে তাহার পরিমাণ অতি অল্প।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে শিশু অধিকাংশ স্থলে তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে।

মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য দেখায় (face pale) হয়।

কখন কখন মুখমণ্ডল এবং চক্ষের মাংসপেশীর সঙ্কোচন (খিচুনি) হইয়া থাকে। (twitching of the muscles of face, eyes & mouth.)

অল্প মাত্র নড়িলেই শিশু কাঁদিয়া উঠে। সেই জন্য রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে।

উপরি উক্ত লক্ষণগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও অনেক সময় পাওয়া যায়।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। দাস্ত হইলে মল গুট্‌লে হয়।

পিপাসা থাকে। রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ এবং কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মর্ব্বিলাইনাম্।

এই নূতন ঔষধটী হামের বিষ হইতে তৈয়ারি হয়। কোন পুস্তকে ইহার বিবরণ দেখিতে পাওয়া যায় না। অনেকে বলেন যে রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত এই ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে।

আমরা দেখিয়াছি যে, যে সময়ে ভাল করিয়া হাম বাহির হইতেছে না সেই সময়ে এক মাত্রা মর্ব্বিলাইনাম ৩০ দিলে বেশ ভাল করিয়া হামের গুটি বাহির হইয়া যায়।

মার্কুরিয়াস্ সল্।

চলিত কথায় ইহাকে মার্ক সল্ বলে। ইহার পুরা নাম মার্কুরিয়াস্ সলিউবিলিস্ হানিম্যানী।

হামের সময়ে বা পরে রোগীর রক্ত আমাশয় হইয়া দাস্তের সময়ে এবং দাস্তের পর রোগী কোঁত পাড়িলে মার্ক-সলে বেশ উপকার হয়।

আমরক্ত মিশান মল।

কখন বা সবুজ রংএর দাস্ত হয়।

গলার বিচি বড় হয় (glands of the neck are swollen.)

গলার বেদনার জন্য ঢোক গিলিতে কষ্ট হয়।

টনসিলে ঘা হয়।

অতিশয় লালা নিঃসৃত হয়।

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

জিহ্বা মোটা হয় এবং তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে।

বেশ ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে রোগীর কিছুমাত্র স্বস্তি বোধ হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

উপরি লিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত হাম জ্বর চিকিৎসায় নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও কখন কখন ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

এণ্টিম-ক্রুড, ক্যাম্ফোরা, কার্ব্বো-ভেজ, কফিয়া, ক্রোটেলাস্, ড্রসেরা, ডাল্কামারা, ফেরাম-ফস্, হিপার-সালফার, কেলি-মিউর, কেলি-সালফ, ল্যাকেসিস্, স্যাবাডাইলা, ষ্টিক্‌টা, পালমোন্তালিস্, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরাট্রাম-এলবাম্ ইত্যাদি।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

অধিকাংশ স্থলে কোন প্রকার চিকিৎসা ব্যতীত সাদাসিদা হাম জ্বর আপনিই সারিয়া যায়, ঔষধাদির প্রয়োজন হয় না। যদি কোন প্রকার কষ্টকর উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় তবে লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ ব্যবস্থা করিবার আবশ্যকতা হইয়া থাকে।

যে সময়ের মধ্যে হামের গুটি বাহির হওয়া উচিত সেই সময় উত্তীর্ণ হইয়া গিয়াছে মনে হইলে অথবা উপযুক্ত পরিমাণে হাম বাহির না হইলে গরম জলে বেশ করিয়া গা মুছাইয়া দিলে অথবা গরম জল খাইতে দিলে অধিকাংশ স্থলে হাম বাহির হইয়া যায়। ঘরের দরজা জানালা বন্ধ করিয়া গা মুছাইলে গায়ে ঠাণ্ডা লাগিবার ভয় থাকে না। রোগীর সর্দ্দি কাসি

বর্ত্তমান থাকিলেও গা মুছাইতে ইতস্ততঃ করিবার আবশ্যকতা নাই। শীতল বাতাস ইত্যাদি ঠাণ্ডা লাগিলে হাম বসিয়া গিয়া নানা প্রকার কঠিন উপসর্গ হইতে পারে সেই জন্য রোগীর গাত্র বেশ করিয়া ঢাকিয়া রাখা উচিত কিন্তু রোগীর ঘরে যেন অবাধে বায়ু সঞ্চালিত হয়। পূর্ব্বে ২৩ পৃষ্ঠায় এ কথ ভাল করিয়া লিখিত হইয়াছে।

যত দিন পর্য্যন্ত হামের গুটি অদৃশ্য হইয়া না যায়, তত দিন পর্য্যন্ত স্নান করাইয়া দেওয়া উচিত নহে। তবে জ্বর অত্যন্ত অধিক (Hyperpyrexia) হইলে গা মুছাইয়া অথবা স্নান করাইয়া দেওয়া যায়। এ সম্বন্ধে ২৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। অত্যন্ত জ্বরের সহিত রোগী ঠাণ্ডা হইয়া যাইলে অথবা নীল বর্ণ (Cyanosis) হইলে গরম জলের সহিত সরিষা বাটা (mustard) মিশাইয়া কথন কথন তাহাতে স্নান করাইয়া দেওয়া হয়। গায়ের খোসা উঠিতে আরম্ভ হইলে তৈল মর্দ্দন করা যায়।

শ্লেষ্মা সরল না হইয়া কাসি হইলে অথবা বিরক্তিকর কাসি বর্ত্তমান থাকিলে রোগীকে মোটা মশারির ভিতর শোয়াইয়া (Bronchitis kettle হইতে অথবা অন্য প্রকারে) জলীয় বাষ্প দিলে অনেক সময়ে কাসির উপশম হইয়া থাকে। গলায় বেদনা (Laryngitis) হইলেও ঐ প্রকারে জলীয় বাষ্প দেওয়ায় উপকার হইতে পারে। গলায় গরম জলের সেক (fomentation) করিলেও ভাল ফল পাওয়া যায়।

রোগী যদি আলোক সহ্য করিতে না পারে, তবে যে দিক হইতে আলোক আসে সেই দিকে পর্দ্দা টাঙ্গাইয়া দিবেন। চক্ষু উঠিলে (conjunctivitis হইলে) বোরিক লোসন দিয়া চক্ষু ধোয়াইয়া দিবেন, এক আউন্স পরিস্রুত জলের সহিত দশ গ্রেণ বোরিক এসিড মিশাইয়া লইলে বোরিক লোসন তৈয়ারি হয়। দুগ্ধের সর হাতে রগড়াইয়া অথবা ভেসেলিন চোখের পাতায় লাগাইয়া দিলে আর চক্ষু জুড়িয়া যাইবে না।

উৎকট রকমের হাম হইলে জ্বর ছাড়িলেও রোগীকে এক সপ্তাহ কাল শোয়াইয়া রাখিবেন। আরও এক বা দুই সপ্তাহ পরে রোগীকে ঘরেব বাহির হইতে দিবেন। যে কাসি হাম সারিবার পরও থাকিয়া যায় তাহার দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখা আবশ্যক। যদি শীঘ্র কাসি না সারে তবে টনসিল বড় হইয়াছে কিনা অথবা এডিনয়েড হইয়াছে কিনা পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন। কাসি কিছুতেই না সারিলে উত্তম স্থানে যাওয়া (স্থান পরিবর্ত্তন করা) উচিত। এই প্রকার হামে পর-বৎসরের জন্য সাবধান হওয়া আবশ্যক।

রোগীর পথ্য সম্বন্ধে ২৭ পৃষ্ঠায় যাহা লিখিত হইয়াছে এই স্থানে তাহা অপেক্ষা অধিক কিছু লিখিবার আবশ্যকতা দেখিতেছি না।



২২—পরিচ্ছেদ।

ডেঙ্গু জ্বর।

(DENGUE FEVER)

ইহাকে ডাণ্ডি ফিভার অথবা ব্রেক বোন্ ফিভারও বলে। গায়ে অত্যন্ত বেদনা হয়, মনে হয় যেন গায়ের হাড়গুলা ভাঙ্গিয়া গিয়াছে সেই জন্য ইহাকে ব্রেক বোন্ (break bone) জ্বর বলে। অনেকের বিশ্বাস এই তরুণ রোগ মশক কর্তৃক বিস্তার প্রাপ্ত হয়। প্রথমে একবার জ্বর হইয়া পুনরায় তাহা ছাড়িয়া গিয়া আবার জ্বর হয় এবং গায়ে উদ্ভেদ বাহির হয়।

গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এই জ্বরের অধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। সমুদ্রের তীরবর্ত্তী প্রদেশে যে সমস্ত স্থানে বাণিজ্যের জন্য লোক যাতায়াত করে সেই সমস্ত স্থানে ইহার প্রকোপ প্রায়ই অধিক হইয়া থাকে।

লক্ষণ।

(SYMPTOMS)

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা (incubatiou period) খুব সম্ভবতঃ এক দিন হইতে তিন দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

ডেঙ্গুর প্রথম বারের জ্বর হঠাৎ শীত করিয়া আসে। ভয়ানক মাথার যন্ত্রণা হয়, চক্ষু দুইটী অত্যন্ত বেদনা করে। গাঁঠে (সন্ধিতে) এবং মাংস-

পেশীতে অতিশয় বেদনা হয়। সকল গ্রন্থিগুলি এক সঙ্গে আক্রান্ত না হইয়া প্রায়ই একটীর পর অপরটী আক্রান্ত হয়। গায়ের উত্তাপ ১০৩ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে পারে। প্রথম দিনেই জ্বর সাধারণতঃ অধিক হইয়া থাকে। হাতের নাড়ী দ্রুত হয়। সাধারণ জ্বর হইলে অন্যান্য যে সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায়, ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায়। মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়, একটু ফুলো ফুলো দেখায়, মিউকাস মেমব্রেণে প্রদাহ হয়, চক্ষু লালবর্ণ হয়, কাহারও কাহারও মুখে ক্ষত হয়। গায়ের চর্ম্ম লালবর্ণ দেখায়, ইহাকে ডেঙ্গু জ্বরের প্রাথমিক উদ্ভেদ বলা হয়।

দ্বিতীয় দিবস হইতে পঞ্চম দিবসের মধ্যে, সাধারণতঃ তৃতীয় দিবসে, ডেঙ্গুর প্রথম জ্বর ঘাম হইয়া ছাড়িয়া যায়। সন্ধির বেদনা কমিয়া যায়। অনেক সময় নাসিকা হইতে রক্ত পড়িয়া মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায়। যে যে স্থানে প্রদাহ হইয়াছিল তাহার উপশম হয়। এই বিজ্বর অবস্থা দুই তিন দিবস স্থায়ী হয়।

জ্বর এবং যন্ত্রণা পুনরায় ফিরিয়া আসে। তবে প্রথম বারের অপেক্ষা কম। দ্বিতীয় বারের জ্বর এক দিন অথবা দেড় দিন স্থায়ী হয়। এই সময়েও উদ্ভেদ বাহির হয় তবে ক্বচিৎ কখন এই সময়ে উদ্ভেদ বাহির হয় না। উদ্ভেদ প্রথমে হাতের তালুতে অথবা হাতের পিছন দিকে বাহির হয়, তাহার পর গায়ে, তাহার পরে উরুতে এবং পায়ে বাহির হইয়া থাকে। প্রথমে গায়ের স্থানে স্থানে লালবর্ণ হয়, অঙ্গুলি দিয়া চাপিলে ঐ বর্ণ অদৃশ্য হইয়া যায়, পরে ঐ লালবর্ণ স্থানগুলি অধিকাংশ স্থলে পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায়। সকল এপিডেমিকে (epidemicএ) একই প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় না। ভিন্ন ভিন্ন এপিডেমিকে প্রায়ই ভিন্ন ভিন্ন প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয়। (কোন রোগ বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে তাহাকে ইংরাজিতে এপিডেমিক বলে।) ডেঙ্গুর উদ্ভেদ কোন কোন সময়ে হামের উদ্ভেদের

ন্যায়, কখন বা আমবাতের মত, কখন বা অন্য প্রকারের উদ্ভেদ বাহির হয়। ডেঙ্গুর বিশেষ কোন নির্দ্দিষ্ট (characteristic) উদ্ভেদ নাই। ডেঙ্গুর উদ্ভেদ কিছু দিন পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে, তাহার পর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খোসা উঠিয়া যায়। কখন কখন উদ্ভেদগুলি চুলকায়।

ডেঙ্গু জর সাধারণতঃ সাত আট দিন স্থায়ী হয়।

ডেঙ্গু জরে গাত্রে যে যন্ত্রণা হয় তাহার বিবরণ নিম্নে লিখিত হইল। যন্ত্রণা অতিশয় প্রবল হয়। হাঁটুতেই অধিক যন্ত্রণা হইয়া থাকে। পৃষ্ঠদেশেও কম যন্ত্রণা হয় না। সকল গ্রন্থিতেই যন্ত্রণা হইতে পারে। শরীরের কোন্ স্থানে যন্ত্রণা হইতেছে রোগী অনেক সময় ঠিক করিয়া বলিতে পারে না। সন্ধিগুলি প্রায়ই ফুলিতে দেখা যায় না। অন্য কেহ যদি সন্ধিগুলি হাত দিয়া নাড়িয়া বা টিপিয়া দেখেন তবে রোগী তত যন্ত্রণা অনুভব করে না। কিন্তু যদি রোগী নিজে নাড়িতে যায় তবে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। মাংসপেশীতে যন্ত্রণা হয় বটে কিন্তু টিপিলে বেদনা অনুভূত হয় না। ক্বচিৎ কাহারও সন্ধি ফুলিতে দেখা যায়।

এই রোগ হইলে শরীর ও মন অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয়। সন্ধির বেদনা কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া মাঝে মাঝে হইতে থাকে।

ডেঙ্গু জরে বিশেষ কোন উপসর্গ হইতে দেখা যায় না। তবে কখন কখন ঘাড়ের গ্রন্থি (glands—বীচি) বড় হয়। ক্বচিৎ কখন রক্তস্রাব, অণ্ডকোষের প্রদাহ অথবা ফোড়া হইয়া থাকে।

এই রোগে প্রায় কেহই মৃত্যুমুখে পতিত হয় না। ইহাতে শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, পরে উদরাময় হইয়া রোগী কখন কখন কষ্ট পায়।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

রোগ যখন বহু ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন রোগ নির্ণয় করিতে কোনই কষ্ট হয় না। অত্যন্ত যন্ত্রণা, একবার জ্বর ছাড়িয়া গিয়া পুনবায় জ্বর আসা এবং শেষে উদ্ভেদ বাহির হওয়া ইত্যাদি দেখিয়া সহজেই রোগ নির্ণয় করা যায়।

ইনফ্লুয়েঞ্জা :—ইহা প্রায় শীতকালেই হইয়া থাকে। ডেঙ্গু অধিকাংশ সময়ে গ্রীষ্ম অথবা বর্ষাকালেই হইয়া থাকে।

বাত জ্বর কখন কখন ডেঙ্গুর সহিত ভুল হয়। বাত জ্বরে সাধারণতঃ উদ্ভেদ বাহির হয় না এবং ইহা বহু ব্যাপকরূপেও প্রকাশ পায় না, অধিকন্তু বাত জ্বরে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

চিকিৎসা।

১। রোগী যখন অত্যন্ত ছট্‌ফট্ করে তখন সাধারণতঃ

একোনাইট,
রাস টক্স,
রাস ভেনিনেটা এবং কখন কখন
বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইট এবং রাস টক্সের প্রভেদ ৪২— পরিচ্ছেদে দেখুন। একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬— পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

২। যদি রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তবে সচরাচর

জেল্‌সিমিয়াম এবং

ব্রাইয়োনিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৩। উপরিলিখিত ঔষধ গুলি ব্যতীত

ইউপ্যাটোরিয়াম এবং

পালসেটিলা

সাধারণতঃ দেওয়া হইয়া থাকে। ইউপ্যাটোরিয়ামের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৭—পরিচ্ছেদে এবং পালসেটিলার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৩—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৪। যখন মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় তখন সাধারণতঃ

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

ইউপ্যাটোরিয়াম

ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইটেও মাথার যন্ত্রণা আছে। উহা ব্যতীত

রাস্‌ টক্স এবং

রাস ভেনিনেটাও

মাথার সম্মুখের যন্ত্রণায় দেওয়া হইয়া থাকে। ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৪৪—পরিচ্ছেদে দেখুন। বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। রাস টক্স এবং রাস ভেনিনেটায় রোগী অত্যন্ত ছটফট করে।

৫। নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে অধিকাংশ স্থলে পিপাসা থাকিতে দেখা যায় না।

জেলসিমিয়াম,

পালসেটিলা।

অন্যান্য লক্ষণের বিশেষ কিছু মিল না থাকায় ইহাদের প্রভেদ দেখান আবশ্যক মনে হইল না।

৬। নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে বেশ পিপাসা হয়।

একোনাইট'

ব্রাইয়োনিয়া,

ইউপ্যাটোরিয়াম।

ইহাদের মধ্যে একোনাইটের রোগী ভারী ছটফট করে এবং অল্পক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়। ব্রাইয়োনিয়ার রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে এবং অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়। ইউপ্যাটোরিয়ামের রোগীর হাড়ের ভিতর এবং মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয়। ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৪৪—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৭। একোনাইট, বেলেডোনা, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং জেলসিমিয়াম সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অন্যান্য ঔষধগুলি সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে আবশ্যক হয়।

ঔষধের বিবরণ।

একোনাইট।

সাধারণতঃ এই ঔষধ ডেঙ্গু জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

অত্যন্ত উত্তাপ হয়। গায়ে হাত দিলে যেন হাত পুড়িয়া যায়, মনে হয় যেন তপ্ত সানের মেজের উপর হাত পড়িয়াছে।

(বেলেডোনাতেও অত্যন্ত জ্বর হয় তবে শরীরের যেস্থান কাপড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়)।

রোগী ভারী অস্থির হয়, কেবল ছটফট করে।

মানসিক উদ্বেগও অত্যন্ত অধিক হয়।

মস্তক উত্তপ্ত এবং তাহাতে যন্ত্রণা হয়।

হাতের নাড়ী অতিশয় দ্রুত এবং স্থূল; টিপিয়া ধরিলে কিছুতেই যেন নুইতে চাহে না। (Full, hard and rapid pulse.)

শরীরের সন্ধিগুলি (joints) ফুলিয়া উঠে, উত্তপ্ত হয় এবং তাহাতে যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা রাত্রিতেই বর্দ্ধিত হয়।

একোনাইটের উদ্ভেদ একটু বড়, বেলেডোনার উদ্ভেদ ছোট।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

বেলেডোনাতেও খুব উত্তাপ হয়। যে স্থান কাপড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়। একোনাইটে এই প্রকার হয় না।

এ কথা অনেকবার বলা হইয়াছে যে **বেলেডোনায় রক্তের গতি যেন মাথার দিকেই অধিক হয়।** সেই জন্য

চোখ মুখ লাল হইয়া উঠে এবং মুখখানা থমথমে (bloated) দেখায়।

গলায় দুই পার্শ্বে যে দুইটী মোটা ধমনি আছে যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারী বলে সেই দুইটী জোরে জোরে স্পন্দিত হয়।(throbbing of carotid arteries.)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। কপালেই অধিক যন্ত্রণা থাকে।

শুইলে, নড়িলে চড়িলে, গোলমালে, বৈকাল বেলায় অথবা আলোতে মাথার যন্ত্রণা এবং অন্যান্য উপসর্গ বর্দ্ধিত হয়।

কোন কোন রোগী বিকারে ভুল বকে। বিকারের কথা ২২১ এবং ৩৮৪ পৃষ্ঠায় ভাল করিয়া লিখিত হইয়াছে।

অনেক সময় রোগী বিশেষতঃ শিশুরা চমকিয়া উঠে। কোন কোন শিশুর তড়কা হয়।

সন্ধিগুলিতে প্রদাহ হয়। সে গুলি ফুটিয়া উঠে। লালবর্ণ হয়, বেদনা ও যন্ত্রণা হয় এবং চক্‌চকে দেখায়।

কখন কখন যন্ত্রণা তড়িৎ বেগে চলিয়া যায়, স্পর্শ করিলে অথবা নড়িলে চড়িলে বেদনা বাড়িয়া যায়।

শরীরের কোন কোন গ্রন্থিতে (gland এ) প্রদাহ হয়।

গলার ভিতর বেদনা হয়। ঢোক গিলিতে বেদনা লাগে।

গাত্রে যে উদ্ভেদ (eruption) বাহির হয় সে গুলি ছোট ছোট এবং লালবর্ণ।

রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না। অন্ধকারে ভাল থাকে।

চোখের তারা বড় হয়।

রোগী মাঝে মাঝে কোঁত পাড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ এবং কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইউপ্যাটোরিয়াম্ পার্‌ফোলিয়েটাম্।

রোগের প্রথম অবস্থায় এই ঔষধে অনেক সময় বিশেষ উপকার হয়।

হাড়ের ভিতর অসহ্য যন্ত্রণা এই ঔষধের একটী অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে। রোগীদের প্রায়ই বলিতে শুনা যায় যে তাহার গায়ের হাড়গুলি যেন কুকুরে চিবাইতেছে। হাতের এবং পায়ের হাড় গুলাতেই অধিক যন্ত্রণা হয়।

মস্তকেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। মাথার ভিতর দপ্‌দপ্ করে।

সমস্ত শরীরে বেদনা, মনে হয় যেন কে মুচড়ে ভাঙ্গিয়া দিয়াছে।

পৃষ্ঠে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

অত্যন্ত পিপাসা, কিন্তু জল পান করিলেই গা বমি বমি করে। খুব বমিও হয়।

সকালে ৭টা হইতে ৯টার মধ্যেই জ্বরের প্রকোপ অধিক হয় অথবা ঐ সময় হইতে জ্বরের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

চক্ষে অত্যন্ত বেদনা।

জিহ্বা হরিদ্রা বর্ণ এবং

মুখ তিক্ত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ব্রাইয়োনিয়া।

জ্বরের সহিত মাথায় যন্ত্রণা হয়।

সন্ধিতে (গাঁটে) ব্যথা হয়; উহা ফুলিয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয়। তাহার ভিতর চিড়িক দেওয়া অথবা সূচ বিঁধান মত যন্ত্রণা হয়। **নড়িলে চড়িলে ঐ যন্ত্রণা এবং অন্যান্য যন্ত্রণা খুব বাড়ে;** সেই জন্য রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে।

চক্ষু ঘুরাইতে চক্ষুতে ব্যথা লাগে।

পিপাসা থাকে, রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

সাধারণতঃ রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে; দাস্ত হইলে মল শুট্‌লে হয়। কখন কখন পাতলা দাস্ত হয়, তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ।

মুখ এবং জিহ্বা শুষ্ক এবং মুখের আস্বাদ তিক্ত।

জিহ্বায় হরিদ্রা অথবা শ্বেত বর্ণের লেপ থাকে।

কোন কোন রোগীর পিত্ত বমি হয়।

অধিকাংশ স্থলে রোগীর কাসি বর্ত্তমান থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জেল্‌সিমিয়াম।

এই ঔষধটীও সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল অবস্থাতেই দেওয়া যায়।

জেলসিমিয়ামে রোগীর শরীর এবং মন দুইই অতিশয় নিস্তেজ হইয়া পড়ে।

রোগী উঠিতে চাহে না, নড়িতে কষ্ট বোধ করে।

চক্ষু মুদ্রিত করিয়া একাকী শুইয়া থাকিতে চাহে।

চক্ষের পাতা ভারী বোধ হয়। তাকাইতে বলিলে অতি কষ্টে চোখ টানিয়া টানিয়া তাকায়।

সমস্ত শরীরে বেদনা হয়। তবে সন্ধির (গাঁটের) বেদনা অধিকতর হয়।

দুর্ব্বলতার জন্য কোন কোন রোগীর গা, হাত, পা কাঁপে। শরীর এবং মন দুইই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়। বোকার ন্যায় পড়িয়া থাকে।

রোগী সর্ব্বদাই তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে।

পিপাসা থাকে না।

গায়ে হামের মত উদ্ভেদ বাহির হয়।

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার থাকে, তবে কখন কখন লেপযুক্ত হয়।

ইহার বিস্তারিত বিবরণ ১৮০ এবং ৩৭৩ পৃষ্ঠায় দেখুন।

<u>ঔষধের মাত্রা</u> :—সাধারণতঃ ৩x, ৬x অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তিও দেওয়া হয়।

পালসেটিলা।

পালসেটিলায় সন্ধির বেদনা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে যেন বেড়াইয়া বেড়ায়। আজ এই গাঁট আক্রান্ত হইল কাল অন্য গাঁট আক্রান্ত হইল, এই প্রকার হয়।

সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রে রোগের বৃদ্ধি হয়।

রোগী ঠাণ্ডা চাহে। ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া দিতে বলে।

পিপাসা থাকে না। তবে কখন কখন একটু মুখ শুকায়।

মুখ বিস্বাদ হয়। টক ঢেকুর উঠে।

জ্বরের সহিত যখন পেটের গোলমাল থাকে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

গায়ে যে উদ্ভেদ বাহির হয় সেগুলি দেখিতে হামের ন্যায়। কখন কখন আমবাতের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা যায়।

ইহার বিস্তারিত বিবরণ ২০৭ এবং ৬৮০ পৃষ্ঠায় দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস্ টক্স।

রাস্ টক্স এবং রাস্ ভেনিনেটা ডেঙ্গুর দ্বিতীয় বারের জ্বরে বেশ কাজ করে।

অনেকক্ষণ জলের সংস্পর্শে থাকা—যেমন ভিজে কাপড়ে থাকা, বৃষ্টিতে ভিজা অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করা ইত্যাদি জন্য যদি রোগ হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

সন্ধিতে (গাঁটে) প্রদাহ হয়।

রোগী এক পার্শ্বে অধিকক্ষণ শুইয়া থাকিতে পারে না; কেবল এপাশ ওপাশ করে;

এটী রাস্ টক্স এব অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণাকার স্থান লালবর্ণ হয়; এটিও ভাল লক্ষণ।

জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গগুলি সন্ধ্যা ৭টার সময় বর্দ্ধিত হয়;

কোন কোন রোগীব অম্ল বিকার হয়।

মাথার সম্মুখের দিকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

কখন কখন বোগীর দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দাস্ত হয়।

যাহাদের জ্বরঠুঁটো (Hydroa. Herpes Labiales) বাহির হয় এই ঔষধে তাহাদেব বেশ উপকার হয়।

প্রায়ই পেট ফাঁপিয়া উঠে।

রোগীর পিপাসা হয়। শীতল জল খাইতে চাহে।

উদ্ভেদগুলি অত্যন্ত চুলকায়।

ঔষধের মাত্রা:—সাধাবণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

রাস্ ভেনিনেটা।

অনেকে বলেন যে, ডেঙ্গুর দ্বিতীয় বারের জ্বরে রাস্ টক্স এর চেয়ে রাস্ ভেনিনেটার অধিকতর কাজ হয়।

ইহাতেও মাথার সম্মুখের দিকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

সন্ধিতে বেদনা হয়, বিশেষতঃ দক্ষিণ হস্তের কব্জিতে (wrist এ) অধিকতর যন্ত্রণা হয়।

গায়ে যে উদ্ভেদ বাহির হয় তাহার রং কৃষ্ণাভ লালবর্ণ।

পায়ের জ্বালা এবং সেই সঙ্গে চুলকানি এই ঔষধের অন্যতম প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচব ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ডেঙ্গু জ্বরে নিম্নলিখিত ঔধধগুলিও অনেক সময় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কলোসিন্থ, নক্সভমিকা, চায়না, মার্কুরিয়াস্, পডোফাইলাম, ফেরাম ফস্ হ্যামামেলিস্, সিকেলি, সালফিউরিক এসিড, ক্যান্থারিস্ ইত্যাদি।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

এই রোগে অধিকাংশ স্থলে ঔষধাদি দিবার আবশ্যক হয় না, কেবল মাত্র সুপথ্যের উপর নির্ভর করিয়া থাকিলে রোগ আপনিই আরোগ্য হইয়া যায়। জ্বরকালীন দুগ্ধ, সাগু, বার্লি, এরারুট ইত্যাদি লঘু পথ্য দেওয়া আবশ্যক। জ্বর ত্যাগ হইলে খই বাতাসা অথবা মিছরি দুগ্ধের সহিত দেওয়া যাইতে পারে। পরে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন পথ্য দিবেন।

জ্বর ছাড়িবার পরও শরীর দুর্ব্বল থাকিলে কয়েক দিন ধরিয়া শয্যায় বিশ্রাম লওয়া কর্ত্তব্য। আরোগ্যের পর পরিশ্রমের কার্য্য করিলে পুনরায় জ্বর হইবার সম্ভাবনা থাকে।

গায়ের উত্তাপ অধিক হইলে গরম জলে গামছা ডুবাইয়া তাহাতে গা মুছাইয়া দিলে অনেক সময়ে বিশেষ উপকার হয়।

রোগের প্রাদুর্ভাবের সময় যাহাতে মশায় না কামড়ায় তাহার উপায় করা আবশ্যক।

শীতল জলের পরিবর্ত্তে গরম জল পান করিলে অনেক সময় বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

